

UNIVERSIDAD CENTRAL (MADRID)
FACULTAD DE MEDICINA



TESIS DOCTORAL

**La dieta hídrica y los evacuantes en el tratamiento de las tox-
infecciones agudas de origen gastro-intestinal**

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR
PRESENTADA POR

R. Plá y Armengol

Madrid, 2015

64-4

81-1-C-4

Nº

1808

La Dieta líquida y los evacuantes en el
tratamiento de las Epsi-infecciones agudas de
origen gastro-intestinal.

Memoria para el Doctorado de Medicina -

por

C. 2401

(1808)

- Ramón Pla Armengol -

La dieta hídrica y los evacuantes en el tratamiento
de las torpi-infecciones agudas de origen gastro-intestinal



Ilustrísimos señores:

Mi querido y malogrado maestro,
eminente Dr. Robert, decía en el Congreso Internacional
de Medicina de Moscú Tratado de las relaciones de la pa-
tología con la terapéutica: "Las investigaciones modernas
se han encargado de dar una noción demostrativa a
que la clínica humana y la patología, comparadas,
enseñan siempre, a saber: que los hechos, señores, si bien
bien observados, restan siempre los mismos; lo que
solo cambia con la evolución de los tiempos es su ex-
plicación, la manera como se producen, su funcionalidad

mo en una palabra."

Estas palabras del maestro, recordando la permanencia de los hechos, frente de las explicaciones y teorías que para comprender su íntimo mecanismo se espongian, es de gran utilidad el recordarlas hoy que los hechos clínicos parecen estar relegados a la última categoría como fuentes de conocimientos médicos y parecer en memoria, tanto más necesaria, cuanto que en una obra de terapéutica, (Lutén) ha podido escribirse; "Es una novedad en materia médica. Toda la patología debe derribar delante de ella. Por un momento se come en una gansaca, hasta que seja el queso a os y queda olvidado. La moda entra en esto por un momento y con ella se introduce, la inconstancia en los siste

mas." Bien se comprende, que no se compaginan
velocidades de la moda, con la permanencia de los hechos.

La moda y las ideas reinantes en otros
ramos del saber humano, aún las ideas dominantes en
partes de la Medicina, han influido siempre en el tra-
tamiento de las enfermedades y en la apreciación de los
hechos clínicos y por regla general en perjuicio del enfermo
y es que cuando se deja de ser clínico, para ser fisió-
logo, fisiólogo, patólogo o terapéutico solo, ocurre que las
generalizaciones que se hacen no están bien fundadas,
no haber abarcado todos los detalles del hecho y no
haberlo mirado en todas sus fases, cuando no sucede
los apriorismos del sistema, á que nos hemos afe-
do, nos hacen dar, lo que creemos que ha de suceder.

medido a la menor aproximación que obtengamos. En
ha dado por resultado el sacrificio del hecho a la Teo-
ría, cosa que deb. desaparecer hoy que un sano juicio
visus informa la marcha de todas las ciencias. Heim
de procurar Teorías que nos expliquen los hechos y no, como
uno tanto el ha hecho, forzar los hechos a que entren
en la Teoría.

La Terapéutica moderna está llena de medica-
mentos que demuestran lo que oigo diciendo; medica-
mentos nacidos bien lejos de las inspiraciones clínicas
y que la moda ha impuesto rápidamente, y la gran
autoridad científica de sus introductores ha hecho
se creyeran panaceas y que sin embargo tal vez no
hayan producido otro efecto útil que el de haber dado

lugar á sus introductores para demostrar los inconvenientes de los medicamentos similares usados en otros laboratorios. Este afán de medicamentos nuevos que se busca curarlo todo al parecer, ha producido otro resultado el desprecio á las viejas medicaciones que parece ser la característica de los modernos terapeutas. En cualquier tratado de esta ciencia, vemos que se emplea tanto más espacio en describir el in ó el el favoritos autor, condenado á muerte prematura, que para los grandes medicamentos consagrados por la práctica de muchos años y que subsisten algunos á través de los siglos. Y es que aún con todas las experiencias de laboratorio, no vemos podido saber el modo íntimo de obrar de muchos de ellos y en lugar de buscarlo por

temente para que nos explique las curaciones obtenidas a través de las diversas teorías se preconizan nuevos remedios cuya acción en conejillos de Indias, conocemos muy bien, pero que llegan a la clínica y fracasan.

Pero ya reaccionamos. El Dr. Cardenal en un prólogo de una obra de Schleier dice a propósito de este "apoyado en hechos científicos y analíticos enteramente nuevos, vuelve a resucitar hechos de pura observación considerados por algunos como empíricas ramificaciones, estudiando minuciosamente los hechos clínicos a la luz concentrada de los modernos estudios de investigación, halla en muchos de ellos la confirmación práctica de antiguas reglas clínicas." Esto prueba que no todos los anatemas lanzados por los patólogos modernos han

idos bien fundados y juotos. Schenck destruye con sólidas razones y abundantes experimentos, muchas pretendidas verdades inconexas de la moderna cirugía, y encuentra explicación a hechos viejos. Si la clínica informara más nuestras ideas otros pretendidos dogmas caerían, pero no es otra cosa, que generalizaciones imperfectamente hechas, que se deben precisamente a hombres a los que mucho debe la ciencia, pero que por sus aficiones particulares han dado más importancia algunas veces a una pequeña observación de laboratorio que a los hechos clínicos observados desde Hipócrates a nuestros días.

He debido recordar la importancia de la clínica porque ha sido éste gran maestro, lo que me ha

impuesto el tratamiento que rige en los estados tóxi-infe-
ctivos de origen gastro-intestinal, objeto de este trabajo. Y
por ser la observación de los hechos y por llegar con los e-
nunciados actuales a un tratamiento parecido a de los
viejos clínicos se recorda que algunos dogmas desapa-
recen.

Se dirá ya hoy como cosa resuelta lo que a la
alimentación se refiere y en verdad que así pensaba
yo, al salir de la Facultad, pero los enfermos, como ya
se dicho, me han hecho seguir otro camino y claro que
esto es por los buenos resultados que se obtenido. Pero
el medio debe ser algo más que empírico y el objeto
de este trabajo no es otro que el de intentar demostrar
que este tratamiento está perfectamente de acuerdo con

lo que hoy sabemos de la manera de portarse el organismo enfermo y que por lo tanto es perfectamente racional su empleo en el estado actual de la ciencia médica.

Por la importancia que se ha dado á la fiebre, y la importancia que creo merece, deberemos decir algo sobre ella, y por el carácter general de este proceso, las consideraciones que se hagan, podrían hacer sospechar que quiero generalizar á todas las enfermedades febriles mis razonamientos. No tengo esta intención, sin negar empero que ciertos argumentos pueden generalizarse y tal vez por esta causa doy muy poca importancia á la alimentación en las fiebres agudas, sean de la naturaleza que fueren. El "Purpure corpora, quo plus nutriveris eo magis las" de Hipócrates creo que merece tenerse mas en cuenta,

hasta hoy, no están demostradas ciertas ventajas que se
dice tiene el seguir por el camino contrario. Pero dejando
esto a parte, por no ser nuestro objeto, debo decir que
me he de referir siempre a las fiebres de origen gastro-
intestinal, que son, en las que tengo alguna experiencia
y las únicas en que he aplicado la dieta líquida, es
es la fiebre, por si sola las que nos da las indicaciones
el modo de producirse ésta, tiene a mi ver una im-
portancia y por lo tanto es la totalidad del proceso mo-
boso el que nos indicará la terapéutica que debemos seguir.

Si con mis escasos conocimientos, me aparto de
este tratamiento de las reglas recomendadas por eminentes
clínicos y sabios ilustres cuyos conocimientos son vastísimos
es porque la observación de los hechos me ha llevado por

otro camino y he visto que los enfermos que tardaban en curarse, o no curaban muchas veces con otros tratamientos, han curado rapidamente, y en mayor numero con el que sigo, pudiendo decir como Lutsin, que el éxito ha coronado mis esfuerzos. Además he meditado y estudiado este método y lo he creído más lógico en el estado actual de la ciencia, y prefiero la verdad á Platon.

Pero sobretodo es animado por las curaciones obtenidas, como tengo el honor de exponer á este Ilustre y digno Tribunal las consideraciones que siguen.

12

Con toda la brevedad posible, fijándonos solamente un poco más, en lo que se de justificar, el tratamiento daremos una ojeada de conjunto a estos estados patológicos.

Se describen por los autores con diversos nombres y diferentes sitios. Leube describe el cólera-nordestas o como una acción de las gastritis y Liebermeister incluye la disenteria y el cólera asiático entre las enfermedades del intestino, mientras que la generalidad de los autores, estudia estos procesos entre las enfermedades infecciosas o microbianas. Apoyándonos en las palabras de Faccarel en su célebre lección inaugural de que "en patología como en clínica lo que crea las analogías, lo que establece las semejanzas es la cuestión de sitio, no la de naturaleza,"

es con el nombre de Bacteri-infecciones gastro-intestinales agudas, nombre que nos da una buena idea del proceso y que no con tanta extensión, he visto que usan algunos pediatras, a los estados patológicos que describen los autores con los nombres de catarro agudo del estómago (Lacaze), gastritis aguda (Leube), catarro gástrico agudo, erupción gástrica, gastritis aguda (Robert, Hygen), fiebre gástrica, catarro gastro-intestinal agudo (Liebermeister), cólera nostras (Leube y Liebermeister), Perititis (Leube y Galliard), catarro intestinal (Robert, Lacaze), junto con la Disenteria, Tifus abdominal y todas las manifestaciones microbianas agudas de este órgano. No el Dr. Pfeiffer, el estreptococo el coli-bacilo ni otro cualquier microbio productor de la infección.

Incluyo entre estas enfermedades al tífus abdominal, porque en el intestino está la puerta de entrada a los bacilos abertlians y cabe entre las toxi-infecciones intestinales, con tanta razón creo, como se incluye la neumonía por todos los autores y la gripe por Liebermeister entre las enfermedades del pulmón. "Todos los autores, tanto de acuerdo, en poner en el tubo digestivo el origen de la fiebre tifoidea," etc. dice Brouardel y Curschmann. "En la actualidad admiten todos los médicos que el conducto intestinal, donde principalmente se forma el virus tífico es tambien la vía por donde la mayor parte de las bacterias o siempre penetra el contagio en el organismo."

La clínica nos abona en esto, tanto por las manifestaciones de parte de los órganos digestivos que hacen

que "no pocas veces ocurre que las primeras manifestaciones del Tifus abdominal se confundan con un catarro gastro-intestinal leve" (Everschmann) como por el Tratamiento, pues mientras esperamos el descubrimiento del mero antitífico "en el terreno práctico y clínico lo mismo importa tratar una Tifóides abdominal y un catarro gástrico que consecutivamente haya producido un estado infeccioso". (Robert).

"Estímulos distintos suscitan fenómenos iguales al actuar sobre una misma forma de sustancia viva" dice el Dr. Gougeon, generalizando la ley de Müller y esto nos explica que sea muy lógica la gran analogía que existe entre estos procesos, pues cualquiera que sea la bacteria que colonice en el tubo digestivo res-

será el órgano atacado con parecidos fenómenos, siendo más o menos grave la intoxicación, según la cantidad y calidad de toxinas absorbidas.

Pocas veces vemos localizados estos procesos, en el estómago o en el intestino solamente, excepto los casos en que el colon es el sitio principal de las lesiones (dentro de lo simple colitis o la disenteria grave) que se presta muchas veces y sobre todo si no hay fiebre, con poca participación de las otras partes del tubo digestivo, en los demás estados mencionados, lo más común y la regla general si el caso es algo intenso, es la participación de los dos órganos, lo que comprendemos muy bien por la vecindad anatómica y la solidaridad funcional que los une.

Los síntomas se presentan en una gradual compo-
 sición de unos cuadros á otros. Desde la ligera cefalalgia
 y quebrantamiento; mal sabor, pastoso ó amargo; lengua
 excesivamente saburral; poca sed, inapetencia, ligera in-
 tensión á la compresión epigástrica, abdomen normal
 experimentando, ó á veces diarrea, sin vómitos y con es-
 to un movimiento febril que presentan los casos ligeros de-
 critos como empachos gástricos, hasta la intensa cefalal-
 gia, gran quebrantamiento, amargor y á veces p-
 tridez en la boca, lengua seca y enrojecida,
 de saburral, intensa sed, anorexia completa, dolor ex-
 pontáneo y provocado en el abdomen, meteorismo á
 veces notable, vómitos, diarreas muy fetidas y fiebre in-
 tervada que observamos en los casos intensos y en las tifo-

deas; se come una masa de creciente gravedad. Tienen los
ligeros dolores abdominales, con algún vómito, diarrea,
lengua normal y á veces sin fiebre hasta los intensos
dolores, profundos vómitos, exagerada diarrea con lengua
roja y roja brumosa como la piel del tomate, intensos
calor y fiebre elevada ó á veces hipotermia que caracteriza
gan el cuadro descrito con el nombre de cólera-nosotr
se observa tambien una gradual complicación sintom
mática. Observamos en todos ellos una alteración de
cal y una intemperación general.

Las causas que los producen son bien variadas
una excesiva cantidad ó una mala calidad en los ali
mentos y bebidas, comer á horas no acostumbradas; en
friamientos, emociones sostenidas ó violentas, agotamiento

19

Los morales, vigiliias prolongadas, fatiga intelectual etc
y la ingestión de microbios virulentos, pero tambien
aquí se han corregido las exageraciones de los partidarios
de la moda, para los que todo o casi todo lo era el
microbio. Un gran papel juegan las bacterias en el
desarrollo de las enfermedades, pero hay que tener en cuenta
que la bacteria existe casi siempre y la infección
no se presenta y es que como dice Schleich, solo representa
un eslabón en la cadena patológica; lo esencial son
las condiciones orgánicas que permiten que el microbio
virulento desarrolle su acción.

La normalidad en las funciones y la integridad de los epitelios es lo que defiende al organismo
de las invasiones microbianas. De modo que una per-

nión del proceso digestivo (la lesión epitelial primitiva ha de ser rarísima) podemos considerar, que es lo que inicia la enfermedad. Alterada la digestión, los microorganismos ingeridos virulentos, podrían desarrollarse aquí y los que normalmente se encuentran en el estómago e intestinos, a los que Pasteur y Ducloux creen inútiles, no indispensables para el trabajo digestivo y algunos de los cuales, sino todos, pueden devenir patógenos en ciertas circunstancias apropiadas (coli-bacilo, bacillus lactis aerogenes, enterococos y estafilococos etc) podrían exaltar su virulencia y ayudar a la obra de infección, cuando no son ellos los únicos responsables de ello, como generalmente sucede. En los casos que con los alimentos se ingieren las toxinas ya formadas (carne en putrefacción

leche en que hayan colonizado bacterias etc.) aunque la enfermedad, no comienza exactamente del mismo modo, se desarrolla igualmente y con las mismas las indicaciones a cumplir.

De modo que alterando la función digestiva es como obran las causas mencionadas. Alimentos espesos o de mala calidad o bien ingeridos en ocasiones en que los órganos digestivos no funcionan normalmente por una causa cualquiera, no sufrirán las transformaciones debidas; la digestión no se cumple. A partir de aquí la intensidad del mal depende de varias causas, pero siempre está en lugar preferente el modo de reaccionar del organismo.

En un primer caso los alimentos no bien

Transformados, obrando como cuerpos extraños a la mucosa de los órganos, provocan una reacción y poniendo en juego sus defensas, ya por vómitos, ya por diarrea, expulsando al exterior estos materiales, privando de que ocasionen mayores males.

Otras veces, estas defensas del organismo no se expresan a tiempo y las sustancias alimenticias, junto con los cuerpos que nacen de las transformaciones anormales que sufren, obran como cuerpos irritantes de la mucosa disminuyendo su resistencia para las bacterias tanto para las virulentas ingeridas anormalmente, como para las que normalmente existen y que por la misma perversion funcional han sido exaltadas en su virulencia. Los cuerpos tóxicos que por estos mecanismos

mismos se producen, absorbidos por el organismo agravan
 el mal. Entonces la reacción para lograr la salud le
 de ser mayor, pero aún lo intenta, con fortuna el orga-
 nismo. El vómito y la diarrea por ser tardíos ya no
 sirven tan bien como en el primer caso, pero expu-
 rando la causa del mal, limitan la infección y con una
 rápida neutralización y eliminación de las pocas tox-
 inas absorbidas, logra en poco tiempo volver al estado
 lúcido.

Un poco más y nos encontramos ya con pro-
 cesos de regular intensidad o graves. Sea porque un
 aún tardíamente reacciona el tubo digestivo, sea
 porque los microbios se hacen muy pronto dueños del
 campo, se establecen en el conducto gastro-intestinal

una fuente de venenos, según gráfica frase de Huber, que localmente irritan, y generalmente intoxican el organismo.

La mayor parte del proceso corresponde sin duda a la acción bacteriana, pues todo hace ver que esas fermentaciones anormales de que nos habla Bouchard en el seno de los gástricos son debidas a los microbios que se apoderan de los alimentos porque la falta de reacciones apropiadas impide su asimilación y quiliificación y que a las bacterias se deben en todos los casos la mayor parte de los cuerpos tóxicos que en el tubo digestivo se producen. Empero no debemos olvidar, que aun sin bacterias, los alimentos mal digeridos, darían nacimiento a sustancias nocivas.

Las alteraciones que se encuentran las mencionadas

remos brevemente. Localmente por los productos irritantes que se forman se producen en la mucosa lesiones variadas y que van desde la ligera inflamación catarral, con un desprendimiento de epitelios, poca infiltración de células leucocitarias y reducida proliferación en las glándulas, hasta la exageración de todos estos fenómenos, las infiltraciones de los folículos solitarios y placas de Peyer de la Difteria, las escaras gangrenosas de la disenteria y por último la perforación intestinal.

Las alteraciones funcionales nos interesan más. Se producen siempre en estos casos y la fiebre aguda o crónica tal vez tanto o más que las lesiones (puesto que por si sola disminuye la acidez del jugo gástrico y la cantidad del contenido pancreático y de la bilis) una disminu-

unción, cuando no una supresión completa de la secreción
 de los líquidos digestivos, junto con una perversión en su
 cualidad; el jugo gástrico es alcalino y escaso en un simple
 catarro gástrico. Hoy que los experimentos de Pavlov han
 arrojado mucha luz sobre estas funciones, comprendemos
 mejor que así suceda pues nos explicaban esta altera-
 ción funcional las lesiones de la mucosa, puesto
 que con lesiones crónicas más intensas eran más y me-
 jores las secreciones. Según el rabio ruso, es el apetito e
 mejor excitante de la secreción de los líquidos digestivos
 y de uno de sus experimentos parece deducirse que ciertas
 condiciones psíquicas como el gusto al degustar, influyen
 también; Pavlov introdujo leche en el estómago
 un perro con fistulas gástricas, estando distraído el animal

23
y el jugo gástrico no aumentó y su cambio aumentó esta
secreción, introduciendo la leche por la boca y volviendo
por la fístula, sin tocar las paredes gástricas. Como la
inapetencia, cuando no la anorexia más completa o la
aversión a los alimentos, son síntomas de estas enfer-
medades, si sumamos sus efectos a los de las lesiones
se comprenderá la poca o nula aptitud digestiva
de los enfermos.

La motilidad se veia diferentemente, y a
unas veces disminuían los movimientos peristálticos ta-
necesarios para que los jugos que hubiese se mezclase
con la masa, pudiendo así la acción de las bacterias
sobre ella y disminuyendo la infección, ya que los movi-
mientos del estómago e intestinos son el mejor medio

que disponen para librarse de los microbios. Los fenómenos de retención alimenticia por atonía del tubo digestivo todos los hemos observado pero es sobre todo muy instructivo lo que pudo observar Beaumont en un hombre con fístula gástrica, cuyos alimentos permanecían en el estómago durante la fiebre, excretos en la comida etc. por espacio de veinticuatro horas, cuarenta y ocho y aun más. Otras veces los vómitos y la diarrea perturbadores de la función digestiva pero que en algunos casos salvan de un mal mayor al enfermo, como que la motilidad está exagerada, pero cuando hay fiebre, si no se introducen sustancias irritantes predominando la atonía.

Los trastornos que se producen en la absorción

de los alimentos no están perfectamente determinados.
Según Couheim se produciría un retardo en la absor-
ción cuando estuviese disminuida la velocidad de la
corriente sanguínea, pero según F. Müller, citado por
Krehl, esto sería solamente para las grasas. Krehl en
su Filosofía patológica trata esta cuestión así: "Pues
cuando escorras con las investigaciones dedicadas a
estas capitales cuestiones" y más tarde añade "sobre to-
do, cuando se refiere a la influencia que sobre la absor-
ción ejercen los trastornos funcionales del intestino y
las intoxicaciones, son problemas que casi todavía
son por completo." A falta de experimentos, creemos
que lógicamente podemos suponer que esta función
de estar notablemente alterada; para las grasas pare-

9

estar demostrado y para los albuminoides aún suponiendo
que se ligan - peptonizados, que con los trastornos secre-
torios y motores que tenemos apuntado si esto es posible, de
de cortar mucho, frente a una disminución en la veloci-
dad de los líquidos capilares y una alteración, más o menos
pronunciada, de los epitelios en absorción, ha de ser por
lo menos muy difícil. Sabido es que la sangre absor-
be mejor los principios que no contiene, o contiene en poca
cantidad y también que la sangre de los febricitantes.
Está más cargada de productos albuminoides que en
estado normal y esto también dificultará la absorción.
Otro inconveniente es que los peptonos, para pasar a la
sangre, en estado útil, deben regenerar la albúmina,
lo que sucede en casos de lesiones crónicas, en donde se

ha observado el paro de las albumosas si la sangre se modifica, no es absurdo el suponer que también puede suceder en otros casos de lesiones agudas.

Que la abortición está dificultada, es la opinión generalmente seguida; según Leube "en los enteritis debe estar impedido el funcionalismo de las vellosidades ya por infiltración inflamatoria de su peritengium y sobre todo de las fibras musculares, ya por el aumento de las contracciones peristálticas que reparan el que de lo mismo, antes de producirse la abortición" y Buchmann dice que en la tífidea, "también están perturbadas la contracción peristáltica y la abortición normal."

En virtud de estos trastornos, entre los síntomas.

y las bacterias producen sustancias tóxicas cuya naturaleza no nos es perfectamente conocida. En el estado normal se producen en el tubo digestivo sustancias tóxicas (ácidos, fórmico, láctico, butírico etc.; cuerpos aromáticos, indol, escatol, fenol, tirosina etc.; cuerpos azoados, leucoproteínas etc.) pero se producen en pequeña cantidad y las que no expulsa, serían destruidas en el epitelio más fácilmente en el hígado. Las que se producen en estado patológico son de naturalezas diversas: desde los productos de fermentación ácidos de los hidrocarburos que según se ve en la cantidad que pueden producir son capaces de enterizar la mucosa, pasando de los originados de las malas transformaciones de los albuminoides (cistina, indican etc.) hasta los productos de

pecíficos de cada bacteria. Ya hemos visto que no
 nos hemos bien la naturaleza de todos estos cuerpos
 pero mientras esperamos que se conozca lo importante
 para el tratamiento, es saber, que se producen en el
 tubo digestivo cuerpos tóxicos capaces de envenenar al
 organismo y producir la fiebre, que existen allí
 series pecantes que aborridas, impurifican los humores
 y tejidos decían los viejos patólogos expresado la mis-
 ma idea, de lo que hacaban la misma indicación. Con una
 razón dice Helmholtz que "primero es confesar, que las
 teorías patogénicas, nos vuelven por caminos luminosos
 la verdad al humorismo de otros tiempos, que las escuelas
 organicistas creían haber relegado como antiquallas a
 un olvido!"

Respecto á que son cuerpos tóxicos, los productos de las fiebres, no hay ninguna duda, todos los autores están de acuerdo sobre ello y la experimentación lo ha demostrado palpablemente; sean de naturaleza albuminoides, como parece estar demostrado para ciertas proteínas, sean de naturaleza diferente como pretenden algunos, las reacciones de las bacterias son pirógenas y los productos de una mala transformación de los alimentos producen igual efecto. Además de estos venenos, las propias células del organismo influenciadas por los microbios pueden producir sustancias tóxicas pirógenas y "es igualmente seguro (Krehl) que los productos de la actividad de los tejidos, por sí solos, sin colaboración de ningún microorganismo, y lo mismo los fabricados en el metabolismo normal, que

los engendrados por una perversión de estas metamorfosis moleculares, son capaces de despertar fiebre violenta en un organismo homeotermo." De modo que hay perfecto acuerdo en que la fiebre es de causa tóxica; hipertermia e intoxicación son términos correlativos con poquísimas excepciones.

En lo tocante al mecanismo de la fiebre no hay esta unanimidad, pero muchos de ciertos hechos ya. Tal es la opinión de Krehl, quien cree en la complejidad patogénica del proceso, atribuyéndolo a un aumento en la destrucción de albúmino y en las oxidaciones que exageran el calor producido, junto con un trastorno en los mecanismos de la termorregulación, que podría depender de que funcionasen mal los órganos que la

desequilibrios (varios cutáneos, glándulas subaríparas, órganos respiratorios) o de trastornos en los supuestos aparatos en fálidos de la termoregulación. De este desequilibrio nace el aumento de calor, solo por la exageración de procesos males.

Las toxinas sea cual fuere su origen, exageran los cambios químicos del organismo, pero su acción es marcada y electiva sobre las sustancias albuminosas cuya descomposición provocan en gran cantidad liberando así grandes cantidades de calor. Las albuminas son cuerpos de gran peso atómico y elevada complejidad molecular y su gran destrucción en las fibras nos explica la elevación de temperatura, sin recurrir a las combinaciones especiales de Herz. Además la conformación

de las cifras obtenidas por los procedimientos de la colorimetría directa e indirecta, nos demuestran que en el enfermo como en el sano, son los procesos químicos la fuente principal, más la única, del calor, pero así como en estado normal, cuando el organismo necesita calor lo toma principalmente de las sustancias termarias (hidrocarburos y grasas), sucediendo lo mismo en la invasión de la fiebre, estas sustancias existen en cantidad suficiente, en la fiebre, estas sustancias juegan muy poco papel y en cambio los albuminoides se destruyen abundantemente por la influencia tóxica.

La manera como se produce esta destrucción no es bien sabida, aunque se cree que es en virtud de procesos fermentativos. La vida no es ya principalmente

una oxidación como quería Lavoisier, sino mas bien
 una putrefacción como la dicen Mitchell, o si se
 quiere mejor, una fermentación. Bajal dice que "en
 los microbios de acción patógena, violenta, elaboran
 fermentos de extraordinaria actividad tóxica," y Krehl
 cree autorizado a estimar, como seguro que "en el or-
 ganismo febricitante, la albúmina se desdoba por via
 hidrolítica," y fundándose en que la introducción de
 el organismo de una substancia pirógena, produce
 siempre albuminuria si determinas fiebre, induce a
 sospechar de si serán precisamente las albumosas, y
 desdobladas por via hidrolítica, en el organismo las respon-
 sables de la fiebre. Frente a estas opiniones y viendo la
 hidrólisis la función casi principal de los fermentos

se puede suponer que á este grupo pertenecerán la mayor parte de las Toxinas microbianas y que como fermentos obrarán, los productos de regresión de la albúmina. Hugonmouz en su "Précis de Chimie Physiologique et Pathologique" dice que la Toxina, obra el forfais de la molécula albuminóidea, produciendo su disgregación.

Pero sea cual fuere el modo de obrar de la Toxina, lo que nos importa dejar consignado, es que esta obra selectivamente sobre las sustancias albuminóideas destruyéndolas. Y para no alargar demasiado, solo mencionaremos, pues nos importa para el tratamiento, que la destrucción de los albuminóides es de tal naturaleza que no ha sido posible lograr en el febricitante.

equilibrio del nitrógeno, lo que prueba que se destruyen
 substancias del organismo; que esta destrucción es tan
 exagerada que según Hallopeau "está demostrado, que
 la pérdida de peso provocada por la fiebre, es más con-
 siderable que la determinada por la dieta absoluta;" y
 que esta disgregación patológica da nacimiento a
 gran cantidad de los productos de regresión de la albú-
 mina, llamados cuerpos extractivos, que son nocivos ó
 en vez y poco saludables, lo que ayuda a aumentar la
 intoxicación; estas substancias en estado normal, se
 queman se hacen volubles por oxidación según
 Robien, pero en la fiebre aunque las oxidaciones es-
 tán aumentadas, hay escasez de combustibles puesto en
 libertad y siempre quedan productos incompletamente

Transformados.

La disminución de todas las secreciones digestivas que se observa en la fiebre ya la hemos mencionado; la influencia que sobre los centros nerviosos y el cerebro ejerce, deprimiendo e irregularizando el funcionalismo de estos órganos, influencia que hoy se cree por los experimentos hechos, debida a los tóxicos y no a la hipertermia, solo necesita enunciarse y los trastornos de la función, cuya secreción disminuye, solo los mencionaremos también, sin olvidar, empero la gran importancia que la función de este órgano tiene, pues si debemos encomendar principalmente la eliminación de los tóxicos que desordenan el funcionalismo orgánico.

De modo que, resumiendo, cuando está establecido el mal nos encontramos frente un enfermo, con un tubo digestivo lesionado, anormalmente excretable, que no digiere ni absorbe bien, pero que en cambio contiene multitudes de microorganismos que aprovechando los materiales y allí encuentran, fabrican gran cantidad de venenos, localmente irritan y que absorvidos intoxican al organismo, el cual por la gran destrucción de albúmino y la disminución renal se encuentra con gran cantidad de cuerpos nocivos para eliminar.

De estas alteraciones, de este funcionalismo pervertido, debemos sacar las indicaciones terapéuticas. De Probin, que "la única verdadera terapéutica es la que se inspirará en las reacciones naturales del organismo en contra del acto morboso y procurará imitarlas." es: entender de como se defiende el organismo y ayudarle en la lucha. Desgraciadamente muchas veces no sabemos que es lo que pasa en el interior de los órganos enfermos y otras sabiéndolo no disponemos de medios para obrar sobre ellos.

En nuestro caso, algo podemos hacer; el organismo se defiende de las ofensas por parte del tubo digestivo, expulsando los materiales que le dañan y de la toxicoinfección general para las afecciones y antiemético.

nos y por la eliminación, previa solubilización, de los residuos tóxicos. Esto es lo que nos toca imitar, si queremos ayudar al organismo; todo medio que se oponga a estas acciones o las dificulte debemos declararlo desde luego inútil, o mejor perjudicial.

Tratándose de afeciones, en las que los microbios juegan el principal papel, es de esperar que lo que se ha logrado en otras enfermedades microbianas, como en la difteria y en parte en el tétanos, peste, y recientemente en la escarlatina por medio de los sueros y en la estreptococcia y estafilococcia por medio del fermento de la levadura de cerveza, se logre también en éstas por sueros sueros o por nuevos fermentos y quizás no esté lejano el día cuyo advenimiento debemos desear ardientemente.

en que dispongamos de un suero o de un fermento como el bacilo de Éberth y el Escherich, principales responsables de las enfermedades de que me ocupo y ya que no podemos con seguridad el modo de activar la formación de alexinas y anticuerpos se los podemos suministrar al organismo para que venga en la lucha, activando la tan respirada, etiolástica o al menos la autitoxia.

Pero mientras este suero llegue, para ayudar al organismo, imitándole en lo posible, debemos cumplir las siguientes indicaciones: evacuar los materiales que se encuentran en el tubo digestivo; favorecer la curación de las lesiones gastro-intestinales; evitar que se fabrique nuevas toxinas y favorecer la eliminación de las formadas y por último, como en todas las enfermedades, pre-

tar las complicaciones y corregir síntomas que adquieran demasiada importancia, y sean por sí mismos peligrosos.

La expulsión de los materiales que han originado la enfermedad, o' de los que quedan siendo parte de los microbios e irritando la mucosa, es la primera indicación á cumplir. Ya hemos visto que así se defiende el organismo, librándose algunas veces de la toxi-infección que sobrevendría, o' limitándose por lo menos y nosotros con los evacuantes no hacemos u que ayudele en los casos que no baste su solo esfuerzo.

Esta indicación es lógica, porque evacuando el tubo digestivo, además de impedir que continúen obrando sobre la mucosa sustancias que la irritan, y de eliminar

las toxinas no absorbidas o en formación, se hace autólisis propia gastro-intestinal de dos maneras, expulsando y excreta de microbios por una parte, y previendo el aumento y dificultando su acción por los movimientos intestinales a los que quedan, por otra.

Los medios de que disponemos para cumplir con esto: si la retención está en el estómago, el lavado de este órgano y los vomitantes; no tengo experiencia sobre el lavado en estos estados agudos, porque los enfermos lo rechazan y siendo su primera aplicación, algo voluntaria (por lo menos en mis manos) he preferido evitar estas molestias al paciente, prescribiéndole los vomitivos entre los que me he servido con preferencia de ipecacuana. Si los materiales están en el intestino

los purgantes (entre los que prefiero, los columbines, azules, a veces a la jalope, o al rubarbo, el sulfato sódico, no tomo el magnesio, la sal Seignette y el citrato de magnesio preparado en el acto) y los enemas nos limpiarán el órgano.

En el uso de los evacuantes, excepto en la fiebre tifoidea, están conformes todos los autores. Robert dice que "La mejor medicación del estómago gástrico agudo, consiste en el uso de los vomitivos" que "los purgantes también están indicados para combatir el catarro, particularmente cuando ha pasado la oportunidad de los vomitivos" y en el catarro intestinal, si hay retención alimenticia, "sin recelo de ningún género debe empezarse el tratamiento con una medicación laxante". Leube dice que para el

4.
mar la indicación causal en la gastritis aguda "se pro-
curará, obtener en primer lugar la expulsión de los res-
duos alimenticios que quedan fermentando dentro del estómago
y que irritan la mucosa" y que "es un precepto importante
Físico del tratamiento racional de la enteritis, el de pro-
vocar la expulsión del contenido irritante de los intes-
tinos y principalmente de los segmentos retenidos." "La medica-
ción evacuante ha sido usada en todos los tiempos con
éxito en el embarazo gástrico" dicen Hayem y Lion,
"la primera indicación es la de sacar la fuente del veneno"
dice Hutinel en las Toxi-infecciones gastro-intestinales
de los niños; Gallart en las enteritis dice: "si está cargada
la lengua, vientre hinchado y fiebre no se vacilará en
prescribir un purgante." y Vaillard cuya opinión

comparante. Kelebs dice en la disenteria, que "la administracion repetida de los purgantes, representa el método terapéutico más recomendable." y aún en el cólera asiático se han recomendado y usado los purgantes y se presentan brillantes estadísticas, entre las que puedo citar la de mi distinguido amigo Sr. Ferrer y Castella, quien en la epidemia del 1885 obtuvo muy buenos resultados en Lórida. Lo lamentable se vió que Libermann los recomienda poco y parece temeroso.

Pero esta uniformidad de pareceres acerca de la medicación concenante en las tóxi-infecciones no sobreviene mas desaparece por completo al tratarse del tífus abdominal. Algo y aún mucho se ha dicho en contra de los purgantes en la fiebre tifoidea; Juhel-Pevoy, Merklen, Girsch-

mano y muchos otros, los proscriben no ya por inútiles, in-
 por noivos; todo lo más que hacen es aceptarlos con un-
 chas reservas para cumplir una indicación automática, se-
 gún ellos. Serian inútiles porque cuando la enfermedad se-
 da a conocer ya el bacilo de Ehrlich ha emigrado del in-
 testino y se encuentra en los ganglios mesentéricos, ligado
 bazo, tal vez raque y no se puede lograr ya nada, siem-
 con medicamentos que solo obran sobre el intestino y no
 noivos porque irritan la mucosa intestinal y porque
 vorcerian las hemorragias y perforaciones. Que los pu-
 gantes favorecen las hemorragias y perforaciones, em-
 pleándose valientemente si, pero solamente cuando son
 necesarios y bien manejados, no puedo creerlo; aqui se-
 mo en tantas cosas se culpa a los jinetes y se abuel-

a los pecadores, valiéndome de una frase vulgar.

Que el bacilo de Éberth ha emigrado por lo general al declararse el mal y que los purgantes son instantes, es perfectamente cierto, pero esto no obsta para que sea un simple de imprescindible necesidad si queremos tratar patogenicamente la enfermedad. Un hecho que salta a la vista, es que muchos contrarios de los purgantes, prescriben los pretendidos antisépticos gastro-intestinales. Es que estos medicamentos no son instantes? acaso no irritan el salol, resorcina, iodoformo, naftol, benzonaftol etc. cuyo uso ha de durar mucho tiempo? el miedo a la irritación, no lo tiene pues tanto como parece. Pero estos mismos medicamentos, nos dicen que aún habiendo emigrado el,

baeilo se procura hacer antisepsia gastro-intestinal.
 Conviene la antisepsia del tubo digestivo en la fe-
 bre *Typhoidea*? Para mí la respuesta no es dudosa; el
 fuso abdominal, en sus líneas generales, es una *typho-*
-infección de origen gastro-intestinal, como los demás
 de que he hablado y merece un parecido tratamiento.

Conviene la antisepsia por varias razo-
 nes. Ya hemos visto que allí está el origen de la
 enfermedad y por esto completando la frase que me
 dijo de Brouardel, todos los autores "han sido natura-
 lmente llevados a tratarla por la medicación intesti-
 nal antiséptica", y para que esta indicación quede
 en pie no importa que al manifestarse el mal
 hayan emigrado baeilos; esta emigración no es total.

no ha quedado limpio el intestino y sin duda allí quedan las mayores colonias que si las dejamos, servirán perfectamente para reforzar la emigración. Por otra parte, una de las acciones de la *Toxina*, *Le* *foidea*, es la de espantar la virulencia del *coli-bacilo* que normalmente existe en el tubo digestivo y no es aventurado el suponer que la misma acción que también tiene con el *extraptocoso* puede tenerla con los otros microbios que allí habitualmente residen y sobre todo es cierto que deja el terreno muy bien preparado para que unos y otros desarrollen su maléfica acción. Sabido es que con muy pocos los casos en que obra un solo microorganismo; las asociaciones microbianas son la regla en todas las enfermedades

y según dice mi maestro D^r Freixas en un artículo
 "Valor de l'antisepsis en el tratamiento de la fiebre
 Tifóidea y manera de practicarla", "precisamente la
 fiebre Tifóidea es una de las enfermedades infectivo
 tóxicas en que más importante papel, juegan los
 microbios acompañantes, principalmente por las con-
 diciones especiales que ya encuentran y hacen más
 posible su fácil y rápida evolución." Esto se com-
 prende con solo recordar la riquísima flora mi-
 crobiana que normalmente habita el intestino. Co-
 tra los bacilos de Eberth que quedan y quedan mu-
 chos y contra los microbios acompañantes debe-
 mos dirigir la antisepsis. Es para suprimir el
 foco principal de la infección, por lo que esta se

dicación, no solo está indicada, sino que es de gran necesidad el emplearla.

Nos viene para esto los pretendidos antisépticos gastro-intestinales, según Robier "elevados á la categoría de dogma en época reciente, y hoy día casi del todo abandonados"? Acurrárense á estos medicamentos que según Robert "una dolorosa experiencia confirmó á menudo su ineficacia"? No puedo resistir la tentación de copiar aquí un párrafo del citado artículo del Dr. Frietas; "ha llegado la hora - sí - de hablar de la antisepsia intestinal, nacida de los trabajos de Portier y Roulland y practicada de aquel modo especial que ni se aticaba nunca donde podía conducir, ni se

encontrado en ninguna ocasión, quien inspire la
 cerme de ella, una defensa, pero ni nada aceptable
 que refiero a la antisepsis intestinal proyectada en
 dándole al dar al Sifóbico un gramo de salol ca
 veinticuatro horas por días y semanas hasta
 en vista de los resultados obtenidos se determinan
 cambiar el antiséptico por otros de la misma co
 tegoría, tales como; naftalina, naftol, isodol
 uno el de coténis". Aunque "en la actualidad ya
 se le cuida de emplear unos medicamentos de ac
 ción dudosa y no exentos de peligros" (Loret) buen
 será recordar, que son irritantes para la mucosa y
 que perjudican la acción renal y sobre todo el gol
 de muerte, que a tales pretendidos antisépticos han

dado los experimentos de Furbringer, los de Stern
 cuando ingerir cultivos del bacillus prodigiosus,
 sometiendo al enfermo a las medicaciones antisépticas
 más variadas, a pesar de lo cual encontró vi-
 viendo el microbio en las deyecciones, y por último los
 de J. Müller, experimentos que no han hecho
 que confirmar la opinión de muchos prácticos que
 se fijan más en los enfermos que en las mordas.
 Solo un recurso verdaderamente positivo, tenemos
 de acción segura contra el microbio; me refiero
 a la lavadura de cerveza en los casos que sean de
 estrepto y el estafilococos los microorganismos aco-
 mpañantes. A este respecto es muy instructivo un ca-
 so de infección tifo-estreptocócica presentado por

el Dr. Valabarder á la Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña, en el que después de descubrir el estreptococo en las secreciones se administró la levadura de cerveza por ingestión y en enemas, logrando suspender la progresiva gravedad del mal y la defervescencia más tarde. Este caso al mismo tiempo que nos ilustra acerca de la importancia de las asociaciones microbianas, nos recuerda los buenos resultados que contra uno de los microbios podemos obtener. Careciendo de microscopio y solo fijándome en que normalmente existe el estreptococo en el tubo digestivo, empecé sistemáticamente el sacaromies en todas las foci-infecciones originadas en este aparato, pero debo confesar, que hubo

de existir de su empleo, pues si en algunos pocos
casos puede apreciar buenos resultados, en la in-
mensa mayoría, no modifica en nada el mal
y la razón es que me la da lo que dice Seraje,
según el mal, cuando el coli-bacilo está exaltado
en su virulencia, ahoga los demás microbios y se hace
el dueño del campo y como el coli-bacilo intervie-
ne en casi todas las infecciones producidas por otros
microbios y ya hemos visto que el de Eberth exal-
ta poderosamente su virulencia, un agente capa-
de obrar sobre este microorganismo, sería el que
nos proporcionaría grandes resultados, pues el es-
t. *Thyphosus* no es por lo general el responsable.

Como nos falta este microbicida, no se

menos otra manera de obrar contra los gérmenes que en el intestino existen que expulsándolos. Pero aunque tuviésemos recursos contra algún microbio no podríamos prescindir de los purgantes, como no prescinde Daubigny usando los purgantes antidiarréicos. Los alimentos que sufriendo transformaciones anormales son nocivos a la mucosa y que invaden el parto a los demás microbios deben expulsarse si se quiere hacer antisepsia de verdad y esto solo con los evacuantes lo logramos. No hay duda, de que los purgantes empleados a tiempo constituyen el mejor microbicida." ha dicho Robert.

Con los evacuantes logramos la antisepsia del tubo digestivo, expulsando microbios, toxinas,

uas y alimentos, hacemos un lavado del estómago e
 intestinos verificando así la antisepsia mecánica,
 que hoy por hoy damos á la química y que tal
 vez sea la única segura, hasta que dispongamos de
 la antisepsia que podríamos llamar vital. Y de
 jamos de buscar estos beneficios, si hemos de lograrlos
 con los purgantes, porque estos irritan la mucosa? ¿
 hacen el mismo efecto los que tienen la irritación de
 purgante en estos casos que la familia del puer
 raquico que se opone al baño por miedo de que
 el enfermo se refrie, ó el que temiere la sangría en
 un individuo que se está muriendo por una conge
 stión pasiva, bajo pretexto de que el enfermo está
 debil. Es que la mucosa no está ya irritada? Obra

acaso las bacterias y sus toxinas como evolutivos.
 Y sobre todo, es que los materiales que se acumulan
 quedan allí y que respiran. Toda clase de fermenta-
 ciones menos la digestiva, prescindiendo ahora de la
 acción tóxica general que un aborción produce,
 irritarían a la mucosa como cuerpos extraños y
 por los productos de su descomposición, algunos de
 los cuales ya hemos visto que dice Krehl. que no
 se puede llegar a autorizarlo? De que proviene pues
 la diarrea? Se dice que los purgantes aumentan el
 síntoma; tampoco esto es exacto si se emplean como
 deben emplearse y con una buena dieta. La diarrea
 tiene su causa en la alimentación que el enfermo
 no puede digerir; mis enfermos nunca la han pre-

ventado; claro que alimentando y purgando intensamente, puede este síntoma adquirir propiedades alarmantes, pero esto es debido a que se manejan mal estos recursos.

Y tampoco creo que sea obstáculo el miedo a la perforación y a las hemorragias; aparte de que este miedo no se tiene en los otros estados Post-infectivos con lesiones intestinales, ni aún en la disenteria que tan profundas las tiene, a veces. Aquí como en todos los casos a lo que debemos temer es al metecrobio y a la Toxina que son los productores de ulceraciones, no los purgantes que hasta hoy no se quisiere considerar como causa de las lesiones de las placas de Peyer, ni de la gangrena de la mucosa de

colán,

Lo que hay, es que con todo y en vista de
 tantos como muchos aparentan creer, pues los enfermos
 viejos, que todos hemos visto, en que un uso duro por
 espacio de meses, nos priva de admitir esta gran
 acción irritativa que causaría todos los males al d
 cir de sus detractores, un uso prolongado en casos de l
 riones intersticiales puede ser perjudicial y debemos
 evitarlo y para esto, lo mejor es suprimir la causa
 que los haría necesarios, evitar la alimentación; e
 es la responsable de muchos acciones nocivas que
 atribuyen a los purgantes, ésta es la que irrita
 fuertemente por medio de los tónicos que de sus tra
 formaciones anormales se originan; mientras que

Tan existan estos cuerpos en el interior del intestino los purgantes están indicados, pues su acción irritante es con mucho inferior a la que ellos producen. Y lo mismo que hemos dicho antes de la diarrea podemos repetir aquí; si se alimentan provocando esto la necesidad de otros purgantes, las irritaciones se suman y se llega a estos casos de verdadera parvitis intestinal y de grandes descarnaciones epiteliales que he observado algunas veces.

Pero en otro sentido, existe una razón clínica que no por ser como es, quiero omitir, que me parece de poner en un apuro a los que proscriben los purgantes en la disenteria y los aceptan como están aceptados unánimemente en las otras tóxi-infecciones y esta es

la dificultad. Tal vez sirva mejor la imposibilidad de diagnosticar el tífus abdominal en los primeros días, cuando vemos solamente un cuadro infeccioso de origen digestivo y nada más. Clínicamente el diagnóstico diferencial es imposible por completo; los medios de laboratorio que se han propuesto no son prácticos en con mucho. Pero aún en el laboratorio, la reacción que falta muchas veces, se acostumbra a presentarse tarde y sobre todo no es característica, se presenta en otras infecciones. El buscar directamente el bacilo tífico en la sangre y más principalmente en las heces, no ha dado tampoco resultados seguros y aún están debatiendo los bacteriólogos, si la reacción del indol o la de la glucosa, o la coagulación de la

leche, que se citan para diferenciar el coli-bacilo, son seguros y respecto a la mero-aglutinación, sabido es que se presenta generalmente en la segunda semana y por lo tanto no nos sirve para un diagnóstico precoz. Dudarían pues, los que prescriben los purgantes frente a un enfermo con un cuadro de tóxi-infección de origen intestinal y que no saben si irá ó no a betterías? Y téngase en cuenta que así es como se nos presentan en la práctica. Por eso que nadie debe vacilar en prescribir un purgante.

De modo que esta medicación, combatida y relegada a la categoría de sintomática, es en realidad medicación patogénica, y lo mismo que en las demás infecciones intestinales, o sea con un

eminente. D^o Robert que "Lo lógico es empezar el Tratamiento de la fiebre tifóidea abdominal con la medicación purgante." y tambien veo como mi maestro que "es indudable que cuando se apela a este recurso así que la evolución tífica, comienza a veces se logra abortar la enfermedad o al menos simplificarla."

Aumentan mucho los partidarios de esta medicación que nunca no obstante se ha abandonado por completo. Freipas las defiende en su mismo artículo y como Traube, Wunderlich, Liebermeister, Kiernan y otros eminentes clínicos, prefieren a los calomelanos, a los que reponen además de la acción purgante, una acción específica local,

capaz en el principio de abortar ó de atenuar notablemente la enfermedad. To me he servido con preferencia de los calomelanos, pero no espero de ellos otra acción que la purgante y colagoga, y esto porque con los purgantes salinos he obtenido iguales buenos resultados. La acción abortiva y atenuante la atribuyo á la purgación, á la antisepsia mecánica que con ella logramos.

Esta acción abortiva ó al menos atenuante de los purgantes, es no solamente de observación diaria, sino perfectamente lógica, en todas las enfermedades de que me ocupo y entre ellas la disenteria.

Si pudiésemos apoyarnos en los hechos de

cuos, nadie le pondría en duda esta acción que los pur-
 gantes indudablemente tienen, pero si se intenta apoyarla
 por este motivo, se encargan los contrarios de esta
 medicación, sabios ilustres sin duda alguna, pero que me
 parece sino, que retirados en su torre de marfil, que es
 es en este caso el laboratorio, juzgan de la Medicina con-
 prestando de los enfermos, se encargan, digo de upá-
 nos que el bacilo ha traspasado el epitelio y cuando con-
 esto no nos damos por convencidos, nos dicen que "es pre-
 ciso tener en cuenta, que muchos casos de tífus abdomi-
 nal, aún los que empiezan con gran intensidad,
 duran poco tiempo y siguen un curso leve," y esto me
 que repamos las causas y que por lo tanto no es a los pur-
 gantes a los que debemos atribuir los buenos resultados

obtenidos. Con este criterio es imposible de juzgar el valor de cualquier medicación, en cualquiera enfermedad, pues tenemos pulmonarios leves, reumáticos que duran por semanas, parainfluenzas que traen los dos cosas y así, en casi todas las enfermedades sucede una cosa parecida a lo que pasa en la tifoidea. Nunca he gustado de estadísticas pero en esta ocasión, las palabras citadas que son de Curson Mann y repiten muchos, me obligaron, mas a que cite números en mi apoyo para que no se me diga que las curaciones obtenidas, eran de casos leves por la razón que desconocemos, aunque tambien comenzado con gran intensidad.

No me duele colocar la cuestión en este terreno. Aunque no son las brillantes estadísticas, sino sus métodos.

vos lógicos los que inducen a emplear un Tratamiento, como la lógica, anda tan faltada de base, en la mayoría de nuestras observaciones, por lo mismo que nos falta sub de cierto, con los resultados obtenidos los que principalmente pesan en mí al juzgarlo, pero en este caso pre-
sindiendo de los resultados, he de mencionar solo las razones teóricas, puesto que teóricamente comprendemos perfectamente la acción atortiva y la atenuante de los evacuantes en todas estas enfermedades, tifoideas incluso.

Ta hemos visto que el estubo digestivo está el origen del mal, que allí hay la fuente del veneno, en el intestino habitan las más numerosas colonias microbiales y allí comienzan en acción nociva los microorganismos acompañantes. Siendo esto cierto aunque hay en su

grado bacterias y se hayan absorbido toxinas, que tiene de extraño que si impedimos las emigraciones sucesivas y las nuevas absorciones de toxinas, pueda el organismo volver en poco tiempo a los microbios que han quedado anclados en los ganglios y neutralizar y eliminar rápidamente las pocas toxinas absorbidas. ¿Es que le es igual al organismo luchar contra pocos, que contra un enemigo numeroso? Pues eliminando de la lucha la mayoría de sus contrarios, impidiendo que estos tomen posiciones mas ventajosas y vayan a ayudar, a los ya emigrados, lo natural es que el organismo calga siempre con un esfuerzo muy reducido y que la enfermedad absorba o se atenua notablemente. Es una de las maneras de ayudar, a cualquiera; o proporcionarle fuerzas, o debilitarlas.

litar la de sus sucesivos. Pero para lograr la acción abortiva, debemos tomar el mal desde el principio, después solo cabe atenuar, y este después ya indica que soy partidario de los evacuantes en cualquier período de la dolencia. En mis enfermos no tengo necesidad de purgar más que al principio del mal, después cuido de conservar la antirepsis que se haya logrado por el régimen que vemos, pero cuando me he encargado de enfermos que ya estaban adelantados en su dolencia y que por el régimen regido podían tener materiales répticos en el intestino mi primer cuidado ha sido el de procurar la evacuación de estos materiales y estoy convencido de que por el mismo mecanismo que al principio se aborta más tarde se atenua y

esto tambien para la sobriedad, pues hemos de tener en cuenta que en dicha enfermedad las lesiones intestinales no aparecen simultáneas y uniformemente en todos los sitios sino que lo hacen por brotes sucesivos y por esto en el intestino de un tífico puede verse en un momento dado todo el proceso ulcerativo, se encuentran lesiones en todos los períodos de su desarrollo no se comprende pues, que si después de aparecido un grupo de lesiones, hacemos la autopsia del intestino no por los purgantes suprimiendo en lo posible el agente nocivo, podremos evitar que aparezcan nuevos brotes? no dará esto por resultado la atenuación y la mayor brevedad de la dolencia?

De modo que en todos estos estados, un pri-

una prescripción es un evacuatedo, y dieta líquida,
absoluta, y esta dieta por los motivos que ya veremos.
Claro que si se me presentara un enfermo, con una
enfermedad de estómago y con una hemorragia, o una
perforación intestinal, caso que no he observado los
dos ahora, el purgante lo sería contraindicado to-
talmente, y recurriría al opio, huido etc. pero como
esto no es frecuente al principio, solo debo hacer una
excepción del purgante en ciertos casos, de este cuadro
describo con el nombre de cólera nostras; en los que
hay o veces una indicación sintomática, i cum-
plir que si no es vital es de gran importancia.
Abundando como abundan estos casos en la práctica
rural, volvemente dos veces sin embargo he dejado de

purgar. Se trataba de individuos colapsados, casi
 sin pulso, con dolores agudísimos y en esos oí las
 inyecciones estimulantes (espartéina, eter, aceite al-
 canforado y sobre todo los de uero artificial) junto con
 una de morfina, compresas calientes en el abdomen
 y fricciones en los miembros, los ves de necesidad ur-
 gente para calmar el estado alarmante del pa-
 cie y logrado esto volver a la medicación patogénica.
 Pero los casos de cólera-nuestros, en que no aparecen
 estos síntomas alarmantes por parte del corazón y so-
 lo el dolor, no se dejó combatir desde luego la
 totalidad del proceso, asociando a un purgante so-
 lino, la belladona, que calma perfectamente los do-
 lores, ayudando a la acción patogénica del purga-

Se. Así se tranquiliza el enfermo de momento y logra una rápida curación.

En la gran mayoría de estos tóxi-infecciones, hemos de repetir los evacuantes una o varias veces y aún mejor sería decir, que no debemos olvidarlos mientras dura la enfermedad y yo así lo hago pues cuando cesa en el uso de los purgantes, me sirve de las suenas hasta la curación, pero aún los purgantes debemos repetirlos. Yo no podría decir exactamente hasta cuando purgo, es el enfermo el que me guía pero como regla general, me parece que sirve bastante la fetidez de las deposiciones y aún (pero con mucho menor valor y hasta nulo si se puede sospechar infección, abertiana) la fiebre, pues no debemos

olvidar que se cree que la mucosa intestinal es una vía de alimentación de tóxicos. Pero es la fétidez de las deposiciones, la que al desaparecer, me indica generalmente que he logrado lo que me proponía. A veces se necesita necesidad de purgar nuevamente.

En los casos sencillos y aún en otros algo más intrínsecos, cuando se ha logrado la evacuación de los materiales nocivos que en el conducto y antro intestinal había, pues con la dieta líquida, hemos privado de que entren mas, mejora sucesivamente el estado general, baja o desaparece la fiebre, cesa la diarrea que nunca se vió continuar con la dieta líquida, mejoran los síntomas locales, disminuyen

minuye la sed y renace el apetito. En estos casos que hemos logrado cortar el vello o la fopu-infección no queda más indicación a cumplir que la de favorecer el restitutio ad integrum de las paredes de los órganos digestivos, exigiéndoles poco trabajo, pues el reposo del órgano inflamado es el mejor recurso para obtener su curación. Para esto un régimen apropiado, alimentos de fácil digestión, es lo que nos sirve. Las aficiones de cada médico, entran por cuenta en la elección de los alimentos; yo sigo esta progresión. Comienzo con un caldo desengrasado y con un caldo de pan y continúo con la leche azucarada, leche pura, huevos, y pan de pan y carne. En lo que tengo especial cuidado

bado, además de asegurar el movimiento del vientre
 una vez al día, con las clemas, es en no parar de
 un alimento á otro, sin asegurarse de que el primer
 es bien tolerado; así no he tenido necesidad de des-
 hacer hoy lo hecho ayer, alargando notablemente
 el padecimiento y he visto desaparecer las recaídas y
 las nuevas derivaciones térmicas que tan frecuentemente
 se observan, si no se vigila la Tolerancia
 para los alimentos. Esto no exige vigilancia es-
 pecial por parte del médico, ni hay necesidad de
 esperar días para comer la lista mencionada; el
 enfermo siente siempre en estos casos si tolera bien los
 alimentos que se le recomiendan, con advertirle al
 médico que fige más la atención, dándole las

casos instrucciones según el caso y decirle que vaya corriendo la lista, si nada anormal se ofrece, y que suspenda el alimento que no tolere hasta la nueva visita; se logra, sin peligros y con rapididad en la mayoría de estos casos, volver a la alimentación normal que es lo que nos proponemos.

En casos algo mas graves, no obtenemos esta declinación rápida de la enfermedad, y no podemos volver a la alimentación al suspender el uso de los purgantes, y entonces las otras indicaciones que tenemos visto y que en los casos sencillos, casi son absorbidas por la principal de los evacuantes y desaparecen por curar el enfermo cuando estos han cumplido su misión, adquieren toda su gran importancia y en su

cumplimiento debemos fijar nuestra atención. En estos casos después de lograr la expulsión de los materiales que se encontraban en el tubo digestivo, no baja la fiebre mejoran muy poco o nada, el aspecto de la lengua, la sed, en una palabra, la enfermedad no declina, la intoxicación ha sido ya lo suficientemente intensa para no desaparecer el mal al sacar la fuente del veneno. Entonces es cuando las alteraciones que hemos mencionado se presentan con más intensidad y nos queda después de bien purgado, un enfermo con fiebre alta, escasa reacción urinaria, con poca o nula aptitud digestiva, con alteraciones en la absorción, con el estómago e intestinos inflamados y muy sensibles y que contienen microbios patógenos en su interior, que

no hemos de hacernos la ilusión de que los expulsa-
mos Todos y confiando en esto dejamos sorprender por
nuevas manifestaciones de su acción. F. Müller ha
demostrado que con los medios de que disponemos es im-
posible la antisepsia completa y los experimentos he-
chos, prueban que despues de los purgantes disminu-
ye muy considerablemente el número de bacterias en
las deposiciones, no que hayan desaparecido por comp-
to y los hechos clínicos confirman esto, uno se pro-
cura conservar y aún aumentar el grado de anti-
sepsis que con los purgantes hemos logrado.

Para ayudar al organismo en este período
del mal, ya hemos visto que además de favorecer la ex-
creción de las lesiones gastro-intestinales y de impedir

la nueva formación de Pópsinas, debemos procurar impulsar la eliminación de las formadas y para esto tambien el organismo nos dá una norma para intervenir; "cuando una enfermedad infecciosa febril llega á la curación, siempre se ven las oxidaciones aumentadas, eliminaciones urinarias, intestinales, mucosales etc. que arrastran fuera del organismo grandes cantidades de residuos Pópsicos y determinan la mejoría". (Gobius) De modo que todo lo que dificulta la curación de las lesiones, introduce nuevas Pópsinas o dificulta las oxidaciones y eliminaciones de los residuos Pópsicos, está contraindicado, pues ya que no conocemos la manera de favorecer al organismo, debemos por lo menos evitar lo que le sea perjudicial.

Estas indicaciones son las que debemos cumplir, hasta la curación y las enumeró juntas porque procuro cumplirlos con un método terapéutico en el que doy la mayor importancia a un solo recurso de entre los que me vivo y al que considero fundamental porque el solo cumple la mayor parte de lo que nos proponemos, no haciendo los otros más que ayudar en acción. Me refiero a la dieta líquida.

Aquí es donde discrepo de lo recomendado por los autores modernos, solamente con las excepciones que yo hepa de Cyrillo, Lush y Debove. No se que acción busca el primer autor; Debove parece atribuir los buenos resultados principalmente a la dieta, Lush que defiende este método en los Estudios de Terapéutica.

con todo el entusiasmo que se merece un Tratamiento "en
 mérito - dice - serian los prácticos consumados los últimos
 en hacerle oposición". atribuye el éxito principalmente
 a la refrigeración. Pero del modo de obrar ya hablo
 luego, lo que no puedo menos de confesar ahora, es la
 gran alegría que sentí al ver que tan ilustres médicos
 prescindian de lo que todos los demás autores dan ya
 como cosa resuelta, lo de la alimentación en estas en-
 fermedades y especialmente en la fiebre tífóidea. To-
 llegado al mismo método proponiéndome otros resul-
 tados, he llegado por otros caminos, pero prescindiendo
 ahora de esto, lo principal para mí era; la dieta lo-
 drica que tanto me combaten, llegando a decirme que
 si mis enfermos curan, es a pesar del Tratamiento, que

lo Sachau de homicidio, recordándome la frase de Graves "Alimentaba en las fiebres" ha dado en manos de eminentes clínicos, de médicos que también tienen autoridad, tan buenos resultados que les obliga a defenderlo como método de tratamiento, muchos años después de coronado "El sed fevers del médico inglés. A los que pagándose de frases y dando como resultados cosas que no lo están, Sachau un mas, de malo este método y llegan a dudar de los resultados que en mi corta práctica he obtenido, puedo recomendarlos a los de Lutton y Debove, que por médicos que tienen libros ya podrían creerlos.

Pero veamos los recursos que contra estas enfermedades se usan. Prescindiendo de los Pómeos por ser

en determinados momentos de aplicación general á todas las enfermedades, se recomiendan aquí los preparados antisépticos, purgantes y ememas; los anupománicos y el opio; los antitérmicos y químicos; el método de Brand y otras aplicaciones de la pueroterapia, en sintomatizado como en los brandistas, todo esto, junto con una alimentación, que se dice apropiada.

Por lo que ya he dicho, creo indispensable el mantener el tubo digestivo lo más aseptico posible, y tambien ya hemos visto que no lograremos esto con los llamados antisépticos gastro-intestinales, de los que en esta ocasión, solo recordaremos otro inconveniente si se prescriben alimentando al enfermo y este es el de dificultar la acción que los nuevos fermentos digestivos segregados por

rían ejercer sobre los alimentos, favoreciendo así más
 sus malas transformaciones. Ya he dicho también que
 la mejor antiepsia, tal vez única, de que podemos
 disponer es la mercurial, y por esto prescribo los purga-
 tes siempre que en el intestino existan materias repta-
 das pero como después de lograr la evacuación de estas ma-
 terias el primer cuidado ha de ser el de impedir que se
 formen de nuevas y esto podemos lograrlo con otros
 recursos, como ya veremos, los purgantes, pasado el pri-
 mer período de la enfermedad o lograda en otro perío-
 do si el enfermo se nos presenta ya avanzado en su
 mal, la expulsión de los materiales que se encuen-
 tran en el tubo digestivo devienen casi inútiles si no
 se da un buen régimen. Comencemos por tanto de el em-

pleo de los purgantes tanto que llega á considerarlos indispensables no puedo sin embargo comprender la idea que me se da á los que los emplean sistemáticamente, durante toda la enfermedad y alimentan al enfermo bien que si no lo alimentaren, sino diesen ocasión á que, en el tubo digestivo se formasen cuerpos nocivos, no sentirían la necesidad de expulsarlos y por lo tanto la de los purgantes, como no la se sentidgo. con la dieta líquida. En estos casos en que se purga y se alimenta interpestitivamente, es cuando se habrían visto los malos resultados que á los purgantes se atribuyen, y aún no son ellos solos los responsables, pues es sumándose las irritaciones ocasionadas por el alimento y las que produce el purgante como las lesiones de la mucosa crecen notablemente.

Pero esto de alimentar, para prescribir luego una eva-
 cuante no llega á comprenderlo; esta práctica, no tiene
 á mi ver ningún fundamento lógico, esto parece que
 es, emprenderse á cargar el tubo digestivo por medio de
 alimentos, de materiales que se tomaron repletos, pa-
 ra descargarlos más tarde, espulsándolos con el pur-
 gante, y esto es por lo menos un juego peligroso. No
 me sirvo de los purgantes más que los primeros
 dos que me encargó el enfermo; entonces los re-
 pito mientras los creo necesarios, no los fecto, pero después
 debemos favorecer la curación de las lesiones y para es-
 to estorbaríamos los purgantes y esto estos inconvenie-
 nientes haciéndolos innecesarios, produciendo que se
 re formen más materiales repletos que los reclama.

Alm. manejados estos medicamentos no creo que pase de ser ilusorios los peligros que se les señalaban y en cambio obtenemos de ellos positivos y grandes beneficios.

De los tres reumatos que se usan para la antisepsia, notadamente se sentida la necesidad del último en este periodo del mal. Los cueros grandes (dos, tres y más litros de agua) es lo único que uso. La dieta líquida agrieta notablemente el tubo digestivo y este reposo muy útil para la curación de las lesiones, no lo creo beneficioso si se continúa, porque favorecen la estancación de las secreciones patológicas y la acción de los microbios que han quedado, pues las mejores armas de defensa del individuo contra los microbios son los movimientos y

la velocidad del contenido y esto dificultaría la misma curación que buscamos. Por esto procuro armonizar los beneficios del reposo y evitar sus inconvenientes, con los enemas, que mueven el vientre lo suficiente para evitar la estancación y con la dieta líquida, permiten el suficiente reposo para impedir la curación de las lesiones locales.

Respecto á los anesposimóticos y al opio, puedo decir una cosa parecida á la de los purgantes; son necesarios. El subnitato de bismuto, el volútil de la creta, Tannino, Tannalbina, Tannigeno etc. que se administran para combatir la diarrea, no los usamos, pues podemos evitar este síntoma evitando una causa y en estas enfermedades creo que debemos repre-

Parla siempre que espanta pues representa el esfuerzo que hace el intestino para librarse de lo que le daña, el único modo de combatirla, es de ir ayudándole a desembarazarse de estos cuerpos o mejor evitando su formación.

La diarrea se produce porque, sobre una mucosa afectada por un proceso inflamatorio, los alimentos que no pudiendo digerirse se convierten en cuerpos extraños nocivos, la irritan mecánicamente y los productos de la mala transformación que otros alimentos sufren la irritan químicamente, excitando así los nervios sensitivos que por fenómenos reflejos aumentan la peristaltica, junto con las secreciones y transudaciones rosas, determinan

la diarrea. Suprimiendo estos alimentos la diarrea no se presenta, como no se presenta con la dieta líquida pero cuando ~~quiere~~ ~~no~~ debemos prescribir estos medicamentos que cortándola favorecerían la estancación de materiales nocivos y la acción microbiana, cosas que debemos evitar a toda costa. La idea de Troussseau, que para conseguir que la alimentación se tolerase buscaba medicamentos que le permitieran "luchar con los accidentes que sobrevienen en el tubo digestivo" no podemos aceptarlos, pues con estos medicamentos lo que lograríamos es que se quedaran los alimentos en el intestino y que invadieran allí de alimentos para las bacterias, en ningún modo nos asegurarán que dichos alimentos sean

bien digeridos y absorbidos, antes al contrario. Elopis
 como anticatártico merced las emisiones considera-
 ciones y para calmar el dolor, si es al principio
 del mal ya hemos visto que lo logramos con la be-
 lladona que no tiene sus inconvenientes y si este
 es muy intenso son preferibles las emersiones de
 morfina, y fuera de estos casos que el dolor se
 presenta al principio, después lo evitamos, impri-
 miendo su causa; si impedimos que sobre la mem-
 brana inflamada y por lo tanto muy sensible, otras
 sustancias que se irroten y que aumenten la peris-
 paltica que exagera el dolor (Cauheir) este no
 se presentará como no se presenta cuando la dié-
 tética. Es la alimentación la ocasiona, esto ha ocurrido

y lo más lógico es evitarlos, no producirlos para luego preocuparse de ellos.

Estamos ya en estos medicamentos, que tanto se han usado y aún abusado en todas las infecciones y principalmente en la fiebre tifoidea, me refiero á los antitérmicos quínicos pomposamente bautizados por algunos con el nombre de antipiréticos. Su lista es grande, sus resultados pequeños. Desde la quina, pasando por el coliclatado, iódico, antipirina, antifebrina, cairena, eugeina hasta el euforato de piracidon, pues ya el piracidon tiene inconvenientes, con estos, medicamentos que, excepto los dos primeros en el paludismo y reumatismo articular agudo respectivamente

mente, demuestran lo mucho de impresionables y los medios sencillos. Todos han sido ~~pacíficos~~ al aparecer y todos han desaparecido rápidamente (a lo abstracto de su acción analgésica) es la medicación en que más ha influido la moda. Se oye y ve en la hipotermia. Toda la enfermedad y aplicando las ultimas investigaciones el contrario contrario se llenó al enfermo de uno cualquiera, el último aparecido, de estos medicamentos y el medio "hipnotizante" podríamos decir, por la curia Terminus que rompió en la voluntad elevando las dosis, si cada uno no se deja sorprender por la malignidad de la enfermedad" (Julio - Puro). Confiero que esta medicación y la pretendida, antiéptica, gastro-intestinal

uals no las se mado mura, cali de la Facultad
convencido, no ya de su inutilidad, sino de sus peli-
gros; la fuerza de la costumbre hall que aun se
prescriban por algunos clustres clinicos, pero ya comin-
za á no ser moda ni empleo y en fin está muy
propio.

Tari debe ser; segun lo que sabemos de la
fiebre, es la intoxicación lo que perjudica al or-
ganismo, no el aumento de calor. Hoy se ha perdido
el miedo á la hipertemia, se mira á la fiebre co-
mo un síntoma y si debemos prestarle toda nuestra
atención, es porque en la generalidad de los casos
nos informa del grado de intoxicación del enfermo
que es el verdadero peligro. En la actualidad dice

Robien - Hay pocos médicos instruidos en los secretos de
 la nutrición, que continúan considerando, por ejem-
 plo, que las degeneraciones cardíacas son una conse-
 cuencia de la hipertermia y que el calor febril en-
 genera las desintegraciones musculares! Los experi-
 mentos de Langmuir manteniendo tres días a elevadas
 temperatura a conejos sin observar ninguna alteración
 apoyan este modo de ver general. Los desordenes de
 las infecciones son debidos a los toxinas y por lo tan-
 to no tiene razón de ver, el tratamiento antifebril
 unico y lo que conviene es uno de antitoxico.

Pero es que, aún aceptando lo que dicen la
 generalidad de los autores de que una temperatura
 muy elevada es por si misma peligrosa si se sostiene

mucho tiempo, aún creyendo con Kutta que una
 temperatura elevada "amenaza los mismos peligros y
 la insolución" y hemos de procurar rebajarla, en
 su caso aceptar para combatirla en las inyecciones sin
 género de los medicamentos de esta serie que se recom-
 iendan pues todos tienen el gran inconveniente de
 rebajarla suprimiendo el sistema nervioso y por ende
 obran; deprimiendo el corazón; el ligado cuya fun-
 ción antitóxica nos es tan necesaria; cerrando el
 riñón que tanto nos conviene mantener abierto y
 acortando el movimiento vital ya insuficiente ó per-
 vertido, todo lo cual da por resultado el favorecer la
 estancación de los residuos tóxicos y de las toxinas
 a las que no neutralizan, ni destruyen como se po-

dría esperar de un nombre de antisépticos si fuesen justos
 y cuya eliminación sea de un nuestro primer ayu-
 dado. Las propiedades antisépticas que se le habían
 atribuido generalizando las de la quiniina y iodo-
 lato iódico en el paludismo y reumatismo agudo no
 se han confirmado y por lo tanto en su uso "no se
 trata ya de simples inconvenientes, sino de verdaderos
 peligros muy por encima de las problemáticas e inu-
 tiles propiedades antisépticas que se atribuyen a los
 antipiréticos" (Möbius) pues "casi todos ellos, admi-
 nistrados a las dosis necesarias, tienen efectos secun-
 darios muy desagradables y aún perjudiciales" (Cun-
 elmann) por esto se encontrará muy justa la opi-
 nión del Dr. Presta al decir "que la medicación ac-

Tápirtica química, está mandada a retirar, porque
 es la intoxicación infectiva. suma la suya propia.
 En estas enfermedades aún podemos añadir otro inco-
 veniente; el de un irritante de la mucosa digestiva,
 sabida es la frecuencia con que estos medicamentos
 determinan vómitos y diarreas.

Pero poseemos un buen recurso para comba-
 tir una temperatura que nos parezca excesiva y este
 es la psicroterapia, la aplicación del frío en to-
 das sus formas y maneras; creyendo un mal méto-
 do, la hipotermia por sí sola, y poseyendo este gran
 recurso, encuentro mucho más lógico a Fürgensen, que
 dice "en la pulmonía, si siendo necesaria una ex-
 tracción de calor no fuéramos capaces de un dispo-

ción no deberíamos exponer á nuestros enfermos al
aire frío hasta tanto que se hubiera conseguido el en-
friamiento necesario", pues al fin y al cabo, el frío,
en cualquier forma que se aplique siempre ejerce,
además de su acción antitérmica, una acción ven-
torémica y diuréica, por todos reconocidos. Mas
que á la primera, á las dos últimas se deben los ben-
eficios de su empleo, pues ya lo hemos dicho, el ca-
lor aumentado significa poca cosa por si solo, pero
de todos modos los que reman solo á la psicoterapia
pueden recurrir para moderarle, no habiendo contra-
indicaciones especiales.

Pero es la acción antitérmica, la que princi-
palmente nos hace grandemente útil este recurso y esta

acción es la que buscan los brandistas. La curación de la Tifóidea, según el método de Brand es bien sabido; alimentación ligera abundante y baño frío cada tres horas siempre que la temperatura rectal pase de 38° .

Este método que con el rigorismo que lo defendían sus partidarios, se usa ya muy poco, tiene no obstante grandes ventajas sobre los demás que hemos visto y él se debe que hoy sea de uso general el empleo del frío, si bien no sistematizado como Brand hacía. Diremos cuatro palabras del método y ya veremos lo que en nuestro tratamiento esperamos de la psio-terapia.

El baño frío, tiene además de su acción en Fisiológica, una acción psio-terapéutica indudable; es tónica, pues según los experimentos de Lush y Lepine

"exalta la actividad de los Rejidos, aumenta la resis-
 tencia vital, moderando al mismo tiempo la nutrición
 y sobre todo una acción ~~sinérgica~~ verdaderamente nota-
 ble que hace decir a Richel-Meur "que este es el gran
 secreto de los resultados de la balneoterapia". Respecto a
 la gran fiebre diftérica tratada por los baños fríos
 dicen Rogers y Weill que "la eliminación de los pro-
 ductos es enorme en el período de estado de la enferme-
 dad. El coeficiente motórico pasa a ser cinco o seis
 veces mayor que en estado normal." Por esto el baño
 frío merece el nombre de antipirético, porque se diri-
 ge contra los tóxicos que producen y sostienen la
 fiebre y que este es el secreto de sus buenos resultados
 no podemos dudarlo hoy que conocemos algo más lo

que es el período infectivo, y que á esta función en
 Píeírica, es á la que se da más importancia, nos lo de-
 cen las palabras de Chauy. "La efecación del baño
 no se atribuye á un acción antitérmica, puesto que
 el método de Piess (baño Píeí prolongado) es el que más
 poderoso influye ejerce sobre la temperatura de los
 Píeíricos y sin embargo el resultado es un 29 por 100
 de mortalidad. En último resultado la fiebre Píeírica
 evoluciona á menudo con temperaturas relativamente
 de bajas y presenta sin embargo una gravedad nota-
 ble. La acción es debida al aumento de la secreción
 urinaria, de la urea y de las sustancias excrementicias
 Píeíricas."

Estos beneficios que los baños reportan y que lo

los baños podido apreciar, hace que sea hoy general
 un empleo, pero no obstante, no puedo aceptar el mé-
 todo de Brand para tratar estas enfermedades, por varios
 motivos. En primer lugar los baños tienen contraindi-
 caciones; los individuos viejos suelen tolerarlos mal;
 al menor indicio de hemorragia intestinal o de irri-
 tación peritoneal, deben suspenderse; con peligro-
 so cuando hay afección cardíaca, sobre todo si es con-
 secutiva a lesiones de este órgano y no se reviven
 en uno si existe arterioesclerosis. Surgensen que han
 partidario es de los baños fríos, se teme sin embargo
 al corazón.

Además la indicación del baño según el siste-
 ma Brand, no responde a lo que hoy sabemos de la en-

fermedad, no es el termómetro el que nos ha de informar de la conveniencia del baño, sino que con los trastornos del pulso y respiración y sobre todo la acción urinaria y los síntomas de intemperación nerviosa. Si la utilidad del baño proviene de una acción autitópica y no de la antitérmica, no es lógico fijarnos en el termómetro que nos obligará a marcar por completo al enfermo, privándole del reposo que le es tan necesario y si que nos fijemos en los síntomas que la intemperación produce en aquellos aparatos para corregirlos.

Otro inconveniente del método de Brand es el de ser incompleto pues si bien combate con un buen recurso la intemperación general, no la

ne en cuenta el tubo digestivo, origen de la enferme-
 dad y no se preocupa de la indicación, que hemos
 establecido, de evitar que se fabriquen nuevos focos.
 La alimentación forma parte de ~~este~~ ^{esta} ~~tratamiento~~ ^{terapia} y aun-
 que Tubel-Seng quiere que en el Fífoideo que se
 baña, además de mejorar el aspecto general, mejo-
 ren los síntomas digestivos, presentando una lengua
 relativamente limpia, y estando silencioso el in-
 testino, cosa que no sería difícil de comprender, ya
 que desintoxicando al enfermo el estado general
 mejorado, puede tener, realmente tiene, alguna in-
 fluencia, sobre los órganos digestivos, normalizando
 su funcionamiento, lo que el mismo autor dice, so-
 bre el dolor, los vómitos y la diarrea, que como hemos

visto son producidos por los alimentos que no pue-
 den digerirse, prueba que se presentan estos síntomas
 y por algunos de los pocos casos que he podido ver de
 Píloídicos tratados desde el principio por los baños,
 me he convencido de la escasa influencia que sobre
 el aparato digestivo tiene. Tan precioso recurso,
 mientras se continúa alimentando. Además no tie-
 ne influencia o la tiene muy escasa, pues ob-
 viente veía por la vejiga general, sobre las
 complicaciones hemorrágicas y peritoneales que
 por la alimentación se favorecen, y por esta mis-
 ma causa, en los casos en que la intemperancia ha
 sido algo intensa, deja mucho que desear aquella
 lucidez del enfermo que con tanto entusiasmo nos

pientan los brandistas.

Pero tiene, además el método de Brand, como tratamiento sistemático un grave inconveniente. Prescindiendo de las contraindicaciones científicas es su aplicación imposible en muchos casos por dificultades prácticas y prescindiendo de los reparos del enfermo y de la familia, porque se venen en la generalidad de los casos, pues ya van acostumbrándose á ver bañar enfermos. En la práctica, rural, difícilmente se encuentran bañeros, en pueblos relativamente grandes no hay ni uno, y raramente se podría encontrar personal á quien encargarse la práctica del baño. Y de estas dificultades que no hayo más que enumerar, tal vez no los encuentren

insuficientes los medios de hospital, pero todos los medios rurales, estoy seguro de que convendrán conmigo, que estos inconvenientes, hacen, no difícil sino imposible, por más buena voluntad que se tenga. el uso del método de Brand en la generalidad de los casos, hablo por experiencia propia; creyendo como veo, que el baño es uno de los recursos lógicos con que podemos contar, en todas las Topi-infecciones, he pensado que privarme de su uso conclusivos veces por las dificultades que se dicen.

Esto solo obligaría a mi entender a buscar otro método de tratamiento pues los efectos del baño, no los logramos con los otros procedimientos psicroterápicos, compresas frías, lociones,

rábanos mojados con dificultad. De estos recursos y especialmente de las compresas frías, lociones y empujos fríos, me sirvo frecuentemente en el tratamiento de las enfermedades de que me ocupo, no habiendo podido emplear los baños más que en dos tipos de casos. Su acción neuroténica, simpática y moderadora de la nutrición, por lo que aumentan la resistencia vital, hacen que nos sea muy útil en una gran variedad de casos. Cuando hablemos del modo de aplicar el tratamiento ya veremos como y en qué ocasiones o en qué casos indicados estos recursos.

De modo que de las medicaciones que se recomiendan en estas enfermedades, estimamos; a los purgantes repetidos durante toda la enfermedad, im-

cerarios y perjudiciales; á los pretendidos antisépticos gastro-intestinales inútiles y nocivos; á los anodinos y al opio innecesarios y perjudiciales; á los antitérmicos químicos inútiles y nocivos y al método de Brand, que es insuficiente, por no cumplir más que una indicación y aún ésta fijándose en otra cosa (la temperatura). De todos los recursos que estas medicaciones nos proporcionan, volvemente acepto y creo muy útiles los enemas y las diversas aplicaciones de la psicroterapia.

Pero además de no aceptar estas medicaciones por los efectos intrínsecos que cada cual tiene, he de rechazarlos doblemente, tal como se recomiendan por tener todas un inconveniente común, el mismo.

que a mi juicio hace imperfecto el Tratamiento de Permatos por los baños (que es mejor que decir método de Brand, porque este pero y con todo su rigorismo, ha caído en desuso y casi nadie lo cumple, ni lo defiende). Ya hemos visto que este inconveniente que hemos encontrado en todos los casos, era la alimentación del enfermo; a ella hemos atribuido algunos males que considero de gran importancia y sobre ella gira el Tratamiento que yo digo en estas enfermedades.

La base de este Tratamiento, es la supresión completa de todo alimento, sea Permatos, sea nitro-genado, manteniendo al enfermo a dieta líquida absoluta.

Agua pura hervida y fría, es lo único que toman mis enfermos, exceptuando algunos medicamentos que ya veremos y ellos han ido precisamente los que me han enseñado que la alimentación es nociva en estas enfermedades, an es, que he de hablar por lo que, en los enfermos he visto.

Tal vez parezca esto un salto atrás, pero "las ideas científicas en su marcha vuelven siempre a un punto de partida" he dicho Bois-Reymond y hoy que algunos intentan resucitar el uso del tartaro emético en las pulmonías y otros quieren rehabilitar la sangría en varias enfermedades; hoy que casi se da carácter científico al viejo corat simple, también podemos probar de dársele a lo antiquísimo y con validos dictos y con mucho más razón si los hemos.

han demostrado su bondad. Algunas veces deberemos movernos en el terreno de las hipótesis y tal vez, estore combatas, pero á los que tal intenten, les pido me digan si no ha sido por hipotesis como se ha aconsejado la alimentación en todas las fiebres y sobre todo les pido, un argumento sólido, una razón científica que demuestre, su utilidad y su necesidad en estas enfermedades; mientras no se dé esta razón, todos tenemos derecho á hipotatizar sobre el modo de obrar de recursos que nos den buenos resultados.

Enumeremos las acciones de la dieta líquida, sobre las que habremos de insistir más tarde y veamos lo que se dice y lo que pasa con la alimen-

Tación. La dieta líquida; favorece la curación
 de las lesiones del tubo digestivo, cuya antipersepsia
 mantiene; es autotópica por ser dietética; es anti-
 ténica y por último moderando la nutrición,
 aumenta la resistencia vital de las células. Por al-
 guna o por todas estas acciones se ve que algunos
 clínicos, especialmente los pediatras la aconsejan,
 pero la sostienen poco, uno o dos días a lo más, aun
 que recomiendan que se vuelva a ella si reapare-
 cen los primitivos fenómenos; pero de lo contrario in-
 sisten en la alimentación que recomendaron desde el se-
 gundo día.

El primer motivo que hizo aconsejar la alimen-
 tación, en estas enfermedades, fue el miedo a

la inanición y á sus peligros y esto esto es lo primero que tenemos de ver. Graves, citado por Brown, nos habla del naufragio de la Medusa, y del Alcester, diciéndonos "que la mayor parte de las víctimas de estos catástrofes se ponían verdaderamente ictericas y presentaban los síntomas de una inflamación cerebral" nos recuerda también que una persona sana sujeta á una abstinencia prolongada, "el hambre es lo primero que le aparece para cesar muy pronto y volver quizás al estado en cuando. Parados por otros días forma esta enfermedad un carácter morboso y en lugar de un simple percepción de vacío, se siente en una necesidad desordenada, acompañada de agudos dolores

de estómago, sed ardiente, y poco después, de gas-
 troalgia, calentura y delirio. He aquí, como resul-
 tados de la inanición una verdadera enfermedad gós-
 trica y una irritación cerebral". Juriste luego dicién-
 do "¡sed cuando se parecen a los del Tifus, los sín-
 tomas de una inanición llevada a sus últimos lí-
 mites!". Dolores de estómago, sensibilidad epigástrica,
 sed, vómitos, congestión cerebral, inyección de la con-
 juntiva, cefalalgia, insomnio y por último de-
 lirio furioso" y luego pregunta: "no es pues razona-
 ble suponer que se han de observar accidentes
 tales en los enfermos que en el curso de una puerper-
 lia han estado sometidos a una dieta cobrada rigurosa?",
 ¡la contestación es que en un enfermo con fiebre

que no pide alimentos. "sino le obligáis a tomarlos como remedio, veréis sobrevenir en él los síntomas que la inanición ocasiona en una persona sana, y tendréis una inflamación gástrica cerebral como consecuencia de la privación de sustancias alimenticias." Broussier abundando en estas ideas añade los experimentos de Chomaz que había visto "que en una abstinencia completa hacia perder al cuerpo cuarenta y dos milisimas de un peso en veinticuatro horas y que la muerte llega fatalmente cuando la pérdida total se eleva a los cuatro décimos del peso primitivo!"

Con estos argumentos, y ya veremos la razón científica que debe Broussier, se aconsejó

la alimentación, en la *Tifóidea*, y esto es lo que hay que decir respecto al miedo a la inacción.

Pero, por no ser iguales un organismo sano y un febricitante, en un funcionalismo esto es puramente ilusorio y como razón, razón científica para aconsejar la alimentación, carece de fundamento lógico. ¿No están en el febricitante transformadas y pervertidas sus funciones, para que podamos aplicar deducciones sacadas del estado lúcido? Todos estos argumentos me demuestran la necesidad que en un organismo sano tiene de los alimentos para conservar la normalidad de sus funciones pero nada absolutamente me dicen para demostrar que sean útiles a un enfermo. Debe demostrarse esta utilidad,

para que podamos aceptarla, y esto aún no se ha
hecho. Es que los Trastornos de que habla Graves en
el caso, aparecen en el Epíndice? Hay alguien que
haya visto aparecer en él, la cesación de hambre
para Trastorno en imperiosa necesidad de alimentos y
en estado normal aparece muy pronto? Los dolores
de estómago, vómitos, delirio etc. los ha visto algún
clínico que haya sometido estos enfermos a dieta muy
Tras el mal no declina? Si yo he visto todo lo contrario
en mis enfermos adictados, como puedo aceptar aquellos
argumentos?

Y en todos los demás argumentos, que como ve-
remos se dan, se hace lo mismo; generalizar al en-
fermo lo que se observa en el caso y esto no conviene.

por no es científico. Con este criterio deberíamos recomendar el azucar en un diabético al que quisieramos exigir más trabajo, pues el azucar es un excelente dinamógeno. El hambre todos sabemos que no aparece, al contrario muchas veces hay una aversión completa para los alimentos y si se gustase de argumentos fisiológicos diría que precisamente así, se pone el organismo a cubierto de lo que le es inútil por lo nuevo. Si los vómitos en la gastralgia que en estado normal serían probablemente producidos por la acción de los líquidos digestivos sobre las paredes estomacales, menos resistentes por la debilidad general, aparecen en estos enfermos en que las condiciones son muy diferentes y nada es

explicar que puedan aparecer.; cuando aparecen es cuando se alimenta. El delirio debido tal vez en la inanición a las condiciones psíquicas de un individuo que no puede satisfacer su apetito, también a la mala nutrición que se establece, aparece en estos estados, pero sabemos muy bien que no es la inanición su causa, sino que es debido a los tóxicos, lo prueba que sin alimentar y desintoxicando desaparece. Que nos queda pues de aquellos argumentos. El único es que el enfermo febril, que como ya hemos visto que por el solo hecho de la fiebre, está sujeto a una intensa desnutrición, sumando a la inanición que esta desnutrición determina y que según dicen la dieta agrava.

Ya veremos que precisamente la dieta disminuye esta desnutrición, atacando a causa de estas enfermedades y esto solo la reanuda, pero dejando esto ahora, los peligros de la comunión febril, sin que podamos dejar de tenerlos en cuenta por su importancia, se han exagerado mucho. Los hechos son un gran silencio, se han encargado de demostrar que no es tan necesaria la alimentación en estas enfermedades para obligarnos a pasar por encima de los grandes inconvenientes que tiene y estos hechos, nos dicen que hay mucho de ilusorio en el miedo a la dieta. Basta para convencerse recordar el tratamiento debilitante que con las sangías y la dieta usaba sistemáticamente Braconnot.

y el que usaron en la fiebre tifoidea, a base de las sangrias mas o menos repetidas, Jorguet, Baillon, Lyseham, Loll, Chirac etc. y con mas prudencia Audral. Chancel y Louis entre los cuales Jorguet llego a extraer 28 onzas de sangre y sabido es que con las ideas, que entonces dominaban cuanto mas la gravedad presentaba el enfermo, mas abundantes y repetidas eran las sangrias y esto se hacia, manteniendo al enfermo con bebidas dulces y atemperantes (agua de limon, de naranja, cocimiento de cebada, de grama etc.). Pues con este metodo y este regimen durante la enfermedad en los casos algo intensos, un promedio de 28 a 30 dias se curaban el 75 por 100 de los tifoideos (Grinnell). Lutton que como hemos dicho empleaba siete

hidríco en la fiebre tifoidea, dice, " por otra parte
 hace mucho tiempo que el éxito corona mis esfuerzos
 y esto en un número considerable de casos, para que se
 puedan objetar las coincidencias, los series etc. como
 sucede con frecuencia en las estadísticas mejor hechas
 y mis observaciones confirman tambien, que no
 hay peligro alguno en suprimir la alimentación.
 La dieta hidríca, que por lo general, y esta es una
 gran ventaja, con pocos días logra lo que nos
 proponemos, se tiene necesidad de restarles en
 un tifoideo muy grave por espacio de diez u ocho días
 y el enfermo cura perfectamente, y uno vino de diez
 años, que por la falta de régimen tuvo tres recaídas,
 estuvo en cuarenta y seis días, treinta y uno a dieta

hidria y la curación fué completa. Véase por lo tanto el poco miedo que a la inanición debemos temer, sino está indicado el alimento.

Continúa diciéndonos que los peligros de la comunión febril se han exagerado y que no son tan grandes como se cree, y esto lo prueban los supeditos cuyos movimientos febriles les dura, seis, siete y hasta once semanas, como puede verse en las estadísticas Leipzig y Hamburgo que cita Burschmann y este autor ha visto un caso de estos de larga duración en que la pérdida de peso del organismo fué el 41 por 100, el enfermo curó, con todo y pesar de los cuatro días más que señala Chouat. Pero lo que ha de llamar la atención, es que estos enfermos con sín-

cuenta y presente, días de fiebre se curan, a pesar de
 estar demostrado que la fiebre, desmenua más, que
 la dieta absoluta. No me da, lo mismo en la abste-
 nencia que la fiebre. Todos sabemos que el indivi-
 duo sano sujeto a inactividad, se descubre muy
 poco, aprovecho. Todos sus materiales; los 16'23
 gramos de urea diarios excretados antes del ayuno
 por Succi van disminuyendo hasta llegar a 6'89 g.
 mos, en los días del 24 al 29 de abstinencia; hay
 una verdadera cura de materiales por parte del or-
 ganismo; en la fiebre sucede todo lo contrario; la
 excreción de urea se eleva mucho, llegando a ser
 hasta el doble y más de la media fisiológica, el
 nitrógeno que se elimina en cantidad de 12 a

a 15 gramos por término medio Riessell y Huppert
 en un pneumónico lo vieron aumentar hasta
 96'35 gramos no habiendo ingerido el organismo
 que 2'05 y esta eliminación aumentó más aun
 en el periodo de reabsorción del exudado en el
 cual ingiriendo 42'86 gramos se eliminaban a 135.
 el peso disminuye en la *typhoides* unos 300 gramos
 como término medio Botkin lo ha visto elevar a
 900 y a 1500 y Leyden, da un medio de 1100
 gramos por día en un adulto de 60 kilos. Pues
 todo y esta diferencia en contra del organismo,
 con todo y estar la nutrición mucho más aumentada
 todo el enfermo resiste fiebres que duran 60 y 70 días
 lo que nos dice que el organismo se comporta de una

manera muy diferente según esté sano y enfermo.

Podrán por lo tanto los peligros de que nos hablan obligarnos por si solos á intentar la alimentación del enfermo? Evidentemente que no. Las razones de Graves para impedirnos miedo, no son tales razones; los fantasmas de que hablo, no se presentan en el enfermo y por lo tanto no merecen que de ellos se saquen consecuencias á él aplicables; el peligro de muerte por inanición tampoco ha de influir, por ser como hemos visto más remoto de lo que se cree.

Si no nos espanta el fantasma de la inanición, único argumento para muchos y casi para todos el principal; si contamos con que, con

los hechos han demostrado, el enfermo puede pasar perfectamente sin los alimentos que se le quiere proporcionar; en una palabra, sin miedo a la dieta que no tiene razón de ser, podremos tranquilamente decidimos por el recurso que mayores garantías nos ofrece; por esto no aceptamos el anatema que apriorísticamente se lanza contra la dieta, el cual nos privaría de juzgar serenamente la acción de los dos recursos que brevemente discutiremos.

Se aconseja la alimentación, porque según dicen, repara o modera las grandes pérdidas que sufre el organismo y al mismo tiempo le proporciona energías para luchar contra la enfermedad. Pues bien,

esta afirmación no está demostrada, en ninguno de
 sus extremos y por mi parte, contando al menos con
 el apoyo de los hechos clínicos, no vacilaré en colocar
 en contra de ella, la siguiente; la alimentación
 en las Toxi-infecciones gastro-intestinales agudas
 no solamente es inútil por no cumplir lo que se
 propone, sino que es altamente perjudicial, por
 aumentar las pérdidas orgánicas y dificultar el
 aprovechamiento de energías.

Los que aconsejan el alimento, fuer-
 dan también aquí, su utilidad aplicando al en-
 fermo lo que sucede en estado normal y por eso
 los resultados no responden a las esperanzas; e
 80 por 100 de los Péptidos, un 5 por 100 más que con

el tratamiento de los sangrías y dieta que hemos visto curaron en los hospitales de París en los años de 1884 a 1894, en plena época de alimentación, según la estadística citada por Bravais y Fénigore en cuenta que el Dr. Bravais y Fénigore solamente una mortalidad a la Tifoidea del 9 al 14 y hasta el 14 por 100, es "por las mejores condiciones higiénicas favorables" y porque, quizás, ha disminuido la malignidad de la enfermedad, como sucede también en otras infecciones" y que ha contribuido mucho "o. disminuir la cifra de mortalidad actual de la fiebre Tifoidea la mayor perfección en el diagnóstico, puesto que en otro tiempo la mayor parte de los casos benignos que curaban sin

pre, no se consideraban como Lifóideos, y algunos autores antiguos "al determinar la cifra de mortalidad, excluían sistemáticamente a los caros leves." recordamos que Grinnell y los que como él abandonaron el uso de la sangría, empleando los purgantes, con la dieta que hemos visto y sin alimentación bajaron la mortalidad al 20 por 100 no considerando como Lifóideos a los leves, bien podemos preguntar; que hemos ganado con la alimentación? ¿dónde se ven unos buenos resultados? ¿dónde están los enfermos? La duración de la enfermedad tampoco ha disminuido; de qué sirven pues los alimentos?

Pero veamos algo de lo que a la alimenta-

ción se refiere. Los alimentos, que los consideraremos primero en el tubo digestivo, desde donde pasan a la sangre y luego en este líquido, que es el donde lo poseen las células, en el cuerpo como en el caso de la vida. Tienen por objeto proporcionar al organismo los materiales de que pueda servir para edificar sus tejidos que se desgastan continuamente y proveerle de la energía necesaria para verificar sus funciones y según cual de estas acciones predomine lo llamamos plásticos o dinamoógenos. El alimento pues para ser tal ha de reparar y ayudar al organismo y por lo tanto si una sustancia cualquiera aumentara las pérdidas y dificultara las acciones y acciones útiles estaría en completo desorden.

con la misión que los alimentos deben cumplir y si como es tal se nos ofrece, deberíamos rechazarlo.

Los alimentos, excepto las sales minerales y muy pocos cuerpos orgánicos, no los utiliza el organismo tal como se le ofrecen, en el exterior, sino que antes debe hacerlos sufrir una modificación previa, que los convierta en nutrientes y en este estado pasar a la circulación general. La emulsión y saponificación de las grasas, la transformación de los hidratos de carbono en glucosa y la peptonización de los albuminados, son los fenómenos que conocemos de esta modificación que se verifica en el tubo di-

gestivo en virtud de los fermentos que allí se re-
unen y por ser medio apropiado; verificada
esta modificación son absorbidos por los capilares
de las vellosidades y pasan al torrente circula-
torio, y en esta función no debemos olvidar la
influencia que se atribuye a las células de
acuerdo con la opinión de Hoppe-Seyler que
dice "La absorción es debida, en primer lugar
a afinidades químicas y está ligada a la vida
de la célula que se modifica y se gasta en esta
función". Los alimentos que no sufran estas
transformaciones o que no se absorban bien, son por
lo menos inútiles. De estas modificaciones, ya
en estado normal hacen cuerpos nocivos que

son destruidos gracias a la función autolítica del epitelio y principalmente del hígado, que además tiene la misión de polimerizar las pequeñas toxinas para regenerar la albúmina. "libran" a la sangre de la acción tóxica de aquella (por ejemplo) como la libran de los demás cuerpos nocivos.

De modo que en el caso, los alimentos ingeridos lleguen a la circulación general, convertidos en nutrientes y así que esta circulación general recibe, o en todo caso recibiendo en muy poca cantidad, los tóxicos originados en sus transformaciones; hasta aquí todo es útil al organismo.

Podemos decir lo mismo en las enfermedades de que hablamos? En estos casos los alimentos ya por las lesiones locales, ya por la fiebre que tiene gran acción por si sola, se encuentran con un tubo digestivo con muy pocas y pueras fidas reacciones (jugo gástrico escaso y ácido eliminados, tanto que á veces llegan á faltar el jugo pancreático y la bilis) con anomalías en la mortalidad (atonia, como en el caso observado por Beaumont ó exagerada en los vómitos y diarreas) y con alteraciones en la absorción, que en la fiebre está disminuida aún para las sustancias que no necesitan elaboración digestiva, como con algunos medicamentos según ha demostrado

Trado Stricker para el yoduro potásico. Con estos
 Trastornos rotamente es muy difícil que la acción
 digestiva se cumpla.

La Transformación de los alimentos en
 nutrientes, faltando los fermentos que para
 ello son indispensables y con una motilidad, que
 carece de existir alguna poca cantidad de fer-
 mentos, no se impide cuando está disminuida
 que obre sobre toda la masa y cuando está ex-
 perado expulsa los materiales antes de que
 puedan desarrollar su acción, así podemos creer
 que no lo de verificarse, y si a esto añadimos las
 alteraciones y la disminución en la absorción
 poca confianza podremos tener, en que el ali-

mento que damos al enfermo el res. de alguna utilidad.

A esta utilidad dudosa, debemos añadir que "en las afecciones estomacales que determinan, ora una reacción insuficiente de ácidos, ora una prolongada permanencia de los alimentos en el estómago, se produce rápidamente la descomposición de estos alimentos por fermentación (Cuvier) y esto que sucede igualmente en el intestino, aumenta la producción de los tóxicos á que los alimentos dan lugar, y entre estos, el indol que es un producto de la putrefacción intestinal de las albúminas, aparece frecuentemente en las orinas y en la heces "en cantidad regular

y aún considerable, prueba de que la digestión y la absorción de la albúmina están alterados (Burschmann). La regeneración de la albúmina que deben dar las peptonas para no ser tóxicas ha de verse por la lesión epitelial muy comprometida y el ligado ha de agravarse notablemente en su función antitóxica, que ya está disminuida, y no podría neutralizar todos los compuestos nocivos que le vienen del intestino y por lo tanto ingresarán en la circulación general aumentando la intoxicación.

Pero estos inconvenientes son pequeños y pesan muy poco al lado del peligro que corren para agravar la infección. Recordemos, que qu

dan en el estómago e intestinos bacterias virulentas
 y que por lo tanto, alimentados, poseen conti-
 nuamente el tubo digestivo en las mismas con-
 diciones que fueron la causa del mal, esto es, co-
 digestión perturbada, defensas disminuidas y en-
 microorganismos patógenos, proporcionamos mate-
 riales a estos últimos para que transformándolos
 a un modo de lugar al nacimiento de virus,
 irritantes localmente los unos y tóxicos al organis-
 mo los otros. Estos alimentos que el organismo no
 puede transformar para hacerlos útiles, los apro-
 vechan muy bien las bacterias para convertirlos
 en virus.

La alimentación y la erupción de virus

ligadas que es como se prescribe, no introducirán en
 fácilmente nuevos microbios, pero los resultados son
 los mismos; los que ya existen se apoderan de
 ello y no faltándoles material nutritivo y en-
 contrándose en un medio favorable, por la
 disminución de las defensas naturales, se desarrollan
 y multiplicarán abundantemente y en
 la leche o aquel caldo que han utilizado
 se hemos procurado asepticar, serán al poco
 tiempo, serán al poco tiempo un verdadero caldo
 de cultivo y un foco de infección, sobre ellos vivi-
 rán holgadamente las bacterias y en ellos encon-
 trará el terrible *coli-bacilo*, el microbio à tout faire
 como le llama Galliard, hidrocarburos que forman

y albuminoides que disgregar, y la formación de Tóxicos estará asegurada con grave detrimento del organismo y el foro para las nuevas emigraciones bacterianas continuará subsistiendo.

Y de nada sirve, que estos alimentos sean de los que en estado normal son de fácil digestión. El caldo, la leche y los huevos, las sopas y purés y aún el azúcar, necesitan sufrir la acción de los fermentos digestivos para ser útiles; como se lograría, esto si el fermento falta? Creer que nos acercaríamos mas a la verdad, suponiendo, que aún los pocos fermentos que puedan existir se verían imposibilitados de obrar por apoderarse del alimento los microbios voraces.

basta que demos raciones alimenticias al enfermo para lograr los efectos que la alimentación repone; pero ello es necesario que estos alimentos sufran las modificaciones debidas y en estos enfermos no sucede.

Ya hemos visto, los perjuicios que ocasiona la alimentación para la curación de las lesiones locales; la diarrea, los vómitos y los dolores que son como una protesta permanente del tubo digestivo contra las raciones que le irritan mandadas de los alimentos y que desaparecen al suprimirlos son una prueba de ello. El reflujo del órgano inflamado que es el mejor recurso para lograr una curación no lo obtendremos seguramente con este

Todo perturbador que precisamente aumenta las irritaciones locales.

Por estos dos inconvenientes la alimentación ha de favorecer las complicaciones hemorroidarias y peritoneales; sosteniendo y aumentando las lesiones locales, es muy lógico que sean más probables las hemorragias y manteniendo réptico en el grado el conducto intestinal, las emigraciones bacterianas al peritoneo son mucho más fáciles además de que el peligro de peritonitis por perforación aumenta con la mayor intensidad de las lesiones. Solo en el Congreso de Medicina interna de Pisa llamó la atención sobre esto, insistiendo en que para evitar la peritonitis por propagación en la ge-

ralidad de los casos debidos al coli-bacilo, el Prof. Lamm
 no debe dirigirse especialmente a la desinfección de
 intestinos y dice, que esto no puede lograrse de
 otro modo que suprimiendo la alimentación gástrica
 es que privaría a los gérmenes, patógenos del
 abundante terreno de cultivo que el alimento les
 proporciona. Dicho autor recomienda en la fig.
 la alimentación rectal; no tengo experiencia sobre
 este recurso, que no creo presta utilidad. La absor-
 ción por la mucosa rectal es "muy lenta y se
 puede efectuarse más que por pequeñas cantidades
 cada vez" (Maugnat) y las sustancias que qu-
 mos que se absorban han de estar ya digeridas y
 asimilables, según Corval, muchas veces con irritante

y se devuelven con rapidez. Si ya sucede esto en el
 individuo normal, en un febril esto se exagera
 y si muchas veces en el sano, no se logra con los en-
 mas conservar el equilibrio del nitrógeno, la excre-
 ción que podría absorberse en el enfermo y
 aún no sabemos si le sería útil, no compensa la
 molestias que ocasiona este método, que tampoco
 está exento de peligros, pues la descomposición de
 los alimentos es muy fácil, no absorbiéndose rá-
 pidamente y por el tiempo que han de estar, se
 aprovecharían de ellos las bacterias patógenas y
 no evitaría, como la dieta, la repleción del tubo de
 digestivo

De Todo lo dicho se desprende que los ali-
 me

Los cinco movimientos del tubo digestivo ofrecen grandes inconvenientes a cambio de muy pocos, para ser inútiles, y
Dajas. De los alimentos que se ingieren, solo pueden aprovechar como ventaja, los que como tal la ofrecen, la
problemática. Transformación de una reacción, que
de ellos en nutrimento y en suena aborción, en
este estado. En cambio los restantes, que con la mayor
de, además de ser inútiles, dificultan la curación o en
por aumentar la intensidad de las lesiones locales, fa-
vorecen las complicaciones y sobre todo son causa
de que se mantenga muy rápido el intestino lo
favorece la generalización de la infección y muy
principalmente la intoxicación del organismo. La
viendo como sabemos que la desnutrición, que se pro-

due, en estas enfermedades, es producida por los tópicos, es la causa tóxica, los alimentos que en tóxicos se convierten, en un mayor parte, agravarán esta de nutrición, que quieren combatir, y por lo tanto no merecen en este caso el nombre de alimentos, por si alguno repararan o moderaran algo las pérdidas por un lado, si por el otro aumentan en nuevo en pérdidas, el organismo en definitivo salvará perdiendo. El alimento haciendo que sea perpetua la fuente del veneno en el tubo digestivo y por lo tanto agravando la intoxicación general y sosteniendo la fiebre, alargará notablemente la enfermedad y deprimiendo el corazón, desordenando los centros nerviosos, agravando la función hepática y cargando,

esivamente el riñón que muchas veces protesta en forma de nefritis más o menos graves, de que por tanto tiempo se le obliga a eliminar grandes cantidades de tóxicos, disminuye mucho la resistencia y compromete las defensas orgánicas que se cumplen. Tanto mejor, cuanto más bien se verifican estas funciones.

El alimento hace pues todo lo contrario de lo que hemos visto que debíamos hacer en estas enfermedades; no favorece, antes agrava la curación de las lesiones locales; en lugar de cortar la nueva formación de tóxicos, es una fuente de tóxicos y en lugar de favorecer la eliminación de las formadas dificulta esta acción, acumulándolas y por lo tanto deprimiendo

el funcionalismo orgánico que ha de procurar esta eliminación. A esto debemos añadir que favorece la aparición de complicaciones tan graves como hemorrágicas, peritoneales y nefriticas.

Por estas razones, porque su utilidad dudosa iba acompañada seguramente de estos inconvenientes, hubo de suprimir la alimentación en los enfermos; por esto se dice que se llegó al mismo método que Linton y Debove por diferente camino; fue en busca de un tratamiento antiséptico, cerca el evitar que se formasen nuevas toxinas, como llegó a la dieta líquida, pues los alimentos, dan ven sépticos y son seguramente tóxicos.

El intento de alimentar estos enfermos, podr

res, muy plausible para el que lo crea necesario, e
 día que podamos asegurar que el alimento llega
 a la sangre en estado útil, (cuando se disponga de
 un buen antiséptico o se encuentre el modo de inye-
 ctarlo directamente en la sangre, que tal vez se lo
 que a esto) pero hoy que al pasar por el tubo de
 gestivo, han de dar más productos tóxicos que
 nutrientes, podría intentarse el alimentarlo, pe-
 ro no se lograría.

Será, pues la frase de que, "es necesario
 reparar las pérdidas y sostener las energías de un tí-
 dico (y como la Tifóidea por ser la más larga y
 ve de estas tóxi-infecciones) por medio de la alimen-
 tación" otro dogma destinado a desaparecer? Así

lo creo. Prescindamos de los perjuicios que ocasiona
en el tubo digestivo y tomemos el alimento convertido
en nutrimento en la sangre. Recordemos que un fe-
briente se demuestra cuncho, además de la elevada
cifra que alcanza el nitrógeno total eliminado, el
enfamecimiento, la decoloración, de los covalen-
tes, nos muestran las grandes pérdidas que el organismo
ha sufrido. Que el repararlos totalmente más un
beneficio para el enfermo que le acortaría o tal
vez suprimiría la convalecencia, no creo que se
ponga en duda, pero esto es imposible, el equilibrio
del nitrógeno no se ha logrado en la fiebre y yo
creo que podría ponerse un poco si se logra
Nos queda para hacer que las pérdidas sean un

nores, repararlos en parte o modificarlos. Acabas con
te propone la alimentación, pero no creo que lo logre
hasta hoy nadie ha demostrado que esto pueda con
regirse.

Krousseau nos da, estas razones para con
vencerse de que el alimento es útil en la sangría
de un tifódico; "La constitución normal de la sa
ngre es la condición de cumplimiento, de todos los
actos de la nutrición intersticial y una buena re
pición es la condición de cumplimiento de los p
ciones enmendadas a cada órgano." Ahora bien
la sangre se renueva a favor de la alimentación
y desde que faltan los elementos de la reconstitución
de aquella, es necesario que todos los actos nutritivos

vos recaigan exclusivamente sobre la materia
viva y orgánica. El animal vivirá pues si expu-
ras de su propia sustancia y como no encuentra
en si mismo todos los materiales de restaurar
la sangre adquirirá inmediatamente, cualida-
des anómalas, de modo que los órganos que esta
destinado a reparar se alterarán en su compo-
sición íntima. Una vez alterados proporcionan
a la sangre, ya modificada, elementos nuevos b-
nos también y se establecerá así un círculo vicioso
el círculo de la autofagia, como le llamaba B-
roussieu; círculo en el que va siempre acrecentán-
dose la desorganización de la sangre y de los órga-
nos hasta que las funciones, perturbadas desde luego,

desencadenan por completo se disocian y viene
 muerte ó coronar ésta destrucción gradual
 la conciencia." Ya se habrá notado que esta descrip-
 ción que difícilmente podría hacerse mejor, y co-
 menos palabras de las que emplea el gran clínico
 francés, es aplicable al hombre sano, pero que
 preside por completo de las alteraciones sangui-
 neas y perversiones nutritivas que se encuentran y
 caracterizan el febril. Y para aconsejar los a-
 mentes poco leídos adelantado como puede verse
 en los siguientes párrafos de Burschmann. "Las
 toxinas, principalmente durante la fiebre, ocasionan
 graves trastornos graves de la nutrición, entre
 cuales el principal es la descomposición energética

de la albúmina orgánica. Así pues la misión principal del tratamiento dietético consiste en evitar esta destrucción, administrando hidratos de carbono y en general una alimentación que produzca muchas calorías. Debe contarse con este factor, porque dado el estado de la digestión, durante la enfermedad, no es posible, ó solo lo es en límites muy reducidos, evitar la destrucción de la albúmina, dando directamente materias albuminóideas en la alimentación, y mas tarde añadir: "se puede afirmar hoy que al Fígado debe dársele desde el principio alimentación abundante para compensar ó limitar, en lo posible la destrucción de la albúmina orgánica; á este fin servirán los

mentos que produzcan muchas calorías, como los
 hidratos de carbono, las grasas, las materias gela-
 tinosas y en algunos casos también el alcohol" se
 profundizamos un poco, no veremos más que
 la aplicación al enfermo de las leyes de la isodina-
 mia, observadas en el sano, en las palabras de Qu-
 chmann. Y por cierto que este autor, que en su ex-
 celente monografía sobre el tífus abdominal, ha
 bien pone de relieve las alteraciones digestivas, y
 que disminuidas las secreciones, alterada la peristal-
 tica y la absorción, nos habla de putrefacción
 de las albúminas en el intestino y con magistral
 mente describe las lesiones del sistema linfático
 y de los ganglios, las grasas en la tífidea, además de los

Otros alimentos. No llego á comprender el proceder de Burschmann, aconsejando una alimentación que el mismo dice ha de ser de digestión muy difícil y por los datos que da yo creo casi imposible, sin prescindir de lo que no podemos prescindir de ningún modo, que ya sabemos, es la existencia de gérmenes patógenos que en el intestino habitan. Juzgando la idea de Burschmann encuentro mucho más lógico el proceder que me han dicho, pues no tengo la suerte de poder asistir á un clínico que sigue el Dr. Pedro Esperto, manteniendo á sus diabéticos rotamente con azúcar, empleando lo que podríamos llamar, dieta líquida azucarada.

Pero vamos lo que podemos esperar del

nutrimento llegado a la sangre. Recordemos que la pérdida del febricitante es con principal y electivamente de albúmina, y veamos si nos parece lógico que pueda repararse mientras dura el proceso.

La sangre es el medio interno de donde toman las células el material para nutrirse y de donde vienen los debitos de esta nutrición, pero no basta que la sangre aporte a las células sus alimentos, para que la asimilación se cumpla como no bastaba ingerir sustancias alimenticias en el tubo digestivo para asegurar su utilidad, así como es preciso que el intestino tenga abito digestivo y que los alimentos sean apropiados, &c.

bien es necesario que sean ofrecidos en buenas condiciones a la célula y que esta se encuentre en condiciones de aprovecharlos. La nutrición y con ella la calorificación no se regulan por los ingresos sino por las necesidades internas de nuestros elementos celulares." (Gongora nota a la Fisiología Biológica de Krehl).

La asimilación se verifica según Baer, por un acto físico; la traslación de penetración y otro químico; la transmutación vivificante; procesos que se crean, se sostienen y realizan merced a la actividad de fermentos. Fischer dice que en la célula viviente, se acumula, la sustancia contenida en los alimentos, es porque posee en su

moléculas: ciertas cadenas atómicas de composición análogos a la de ciertas otras cadenas que el alimento contiene, y que encajan en éstas como la llave en la cerradura. Y por último recordemos las palabras citadas de Crousseau de que es necesaria la constitución normal de la sangre para que se verifique bien la nutrición, que se pervierte al cargarse aquella de sustancias procedentes de los tejidos.

Recordando ahora que la sangre de un febricitante está cargada de toxinos que desorganizan y pervierten el funcionalismo celular, originando una gran cantidad de detritus de esta nutrición pervertida que vertidos en la sangre se han impur-

ficado más aún; que confianza podemos tener
 en que la asimilación se verifique? Todo es lo
 propio de la fiebre, este principio de autofagia,
 que carga la sangre de detritus de los tejidos, es lo que
 precisamente la caracteriza y no puede evitarse según
 demuestran los experimentos modernos. Cuando la
 célula, está perdiendo su propia sustancia proteica
 desorganizándose por la acción de las toxinas, no
 verificar la asimilación de la albúmina útil y
 la sangre lleve, edificando, cuando precisamente
 tiene bastante que hacer en conservar lo que
 tiene y su integridad? Nada debería extrañarnos
 que la albúmina absorvida, la destruyesen en
 la sangre misma, y antes de llegar á la célula.

Tóxicos circulantes, pero aún no siendo así, aquella Transmutación vivificante, aquel ajuste de cadenas tóxicas que realizan los fermentos y verificara bien estando la nutrición profundamente alterada como lo está en la fiebre? Si que podamos contestar estos interrogantes, de un modo cierto y positivo, por lo que hemos dicho y por lo que para en otras enfermedades, lo más fácil es que las células no puedan aprovecharse de los alimentos y precisamente por ser interrogantes no puede aceptarse el dogma de la alimentación antes de contestarlos.

Sobrealimentando un enfermo podremos quizás llevar al maximum sus reservas de sustancia

cías y de energía; pero si las células de un organismo no están en aptitud de aprovecharse de estas reservas invirtiéndolas en la renovación de su materia y en el rendimiento de energía, se dará el caso de que bajo una gruesa capa o paño ediposo se vaya consumiendo una verdadera consumción o hectiquez (Gonzaga-ib.). Esta principal importancia á la actividad celular, que debemos dárle en el estado actual de la ciencia es lo que no debiera haberse olvidado en la fiebre, como parece que se ha hecho. Hay muchas enfermedades, precisamente caracterizadas como la fiebre, por una menor acción nutritiva y que como ella se creen debidas á causas tóxicas en que observamos lo que en ella

hemos sospechado esto es, que llevando la sangre abundantes sustancias nutritivas, las células no pueden aprovecharlas y en algunos casos deben vivir de su propia sustancia.

Ejemplos Femenos: en el raquitismo, que aborreciéndose bien y normalmente la cal como lo demostrado Quidel, no se aprovecha para la osteogénesis, a causa probablemente de una "opresión de las células" (Krehl) que no serian aptas para el uso a causa tóxica, acaso una mala secreción interna de los ovarios, se atribuye, por algunos autores, la perversion nutritiva en la osteomalacia; los fenómenos de retardo de la nutrición del atiroidismo y el exagerado metabolismo del mial de Basedow, son bien

conocidos; la diabetes, que en los casos graves, se caracteriza principalmente por exacerbar las células de la facultad de oxidar la glucosa y aprovecharse de ella en proporciones normales, ni aún de la formada á expensas de la albúmina, que vá á eliminarse por los riñones, sin haber servido; la obesidad, la diabetes úrica, las anemias que se observan injuriado abundancia de alimentos en diferentes intoxicaciones, como la plúmbica, sífilítica, palúdica etc. en una palabra, todas estas enfermedades, caracterizadas por un desorden en la nutrición y que sean originadas por tóxicos, ó tengan su causa en la falta de secreciones internas siempre obran transformando la actividad celular, nos enseñan que hay causas

casos en que aún llegados los alimentos á la rama que no sirven á la célula para la renovación de una sustancia ni para el rendimiento de energía.

Si se considera que la fiebre, es por lo menos el proceso, en que la nutrición se encuentra más pervertida y en que la intoxicación es más profunda, el aprovechamiento de los alimentos por las células no ha de extrañar que por lo menos se ponga en duda y que no se crea en la posibilidad de la reparación mientras dura el proceso.

Esta creencia se generaliza; ya vemos cómo virto que Burschmann se preocupa casi solamente de moderar las pérdidas albuminóideas con sustancias ferreas principalmente y que Pedro Enguerra

a estas solamente recurre y esto es ya bastante general. Con estas prácticas, la gran destrucción de albúmina que las toxinas producen durante esos días y que tanto parecía estenoreizar, no se ve ya con tanto miedo y los alimentos solo se administran para moderarla, esperando la reparación para la convalecencia.

De los alimentos que se han propuesto los que tal indicación crean cumplir con ellos, como parece que pueden aceptar, el azúcar; (las grasas, parece imposible, a mi ver, que se haya recomendado, siendo ya en el caso de difícil digestión y de absorción laboriosa y el alcohol, en la cantidad que debería suplirse, es un veneno de la hemad

y de la célula), pero en el tubo digestivo, tiene el
 mismo los mismos inconvenientes que los demás
 alimentos. Tengo sobre él, alguna experiencia
 por haberlo usado en mis primeros intentos, de
 suprimir la alimentación, pues me sentí un
 fácil absorción y aún tenía miedo a la dieta
 absoluta, y no aprecié en el ningún buen res-
 tado, pues continuó la repisa del tubo digesti-
 vo; lo que más me llamó la atención, fueron
 las diarreas extraordinariamente fetidas, que pro-
 ducen; el colí-bacilo entre otros, encontrará en él
 una buena primera materia, para la produc-
 ción del ácido láctico en grandes cantidades y
 es o nada útil podrá observarse. Posteriormente

he visto que Lutoin lo excluía sistemáticamente al prescribir la tintura de eucaliptus globulus que daba como antiséptica.

Además podemos aplicar a estos elementos las dudas que respecto a la asimilación de la fiebre tenemos, y si no llegan a asimilarse de nada servirán, que se quemasen en la sangre, para evitar que la célula se desgarte, ya que es en ella donde se cumple el metabolismo nutritivo, en ella, es donde esta energía debería llegar para dar el resultado que se propone de su empleo.

El uso de los alimentos dinamógenos, para evitar las pérdidas proteicas está intimamente unida, con la de proporcionar energías al febril.

Tanto y por eso veremos casi juntas ambas indicaciones.

El razonamiento que se hace, es el siguiente: si en la fiebre el organismo consume gran cantidad de calorías ó de energías (digase como se quiera) y si la fuente principal de los albuminoides, si por proporcionar estas calorías al organismo de otra manera, con otras sustancias, los albuminoides serán respetados y no se destruirán y al mismo tiempo acrecentaremos las energías del enfermo, para luchar contra la enfermedad. Krehl admite como cierto que se puede disminuir el desgaste de albúmina administrando hidratos de carbono i. Hirschfeld pretende haber probado que de dicha manera se

logra rebajar la desasimilación de albúmina al grado normal.

Este modo de ver, fundado en las leyes de la isodinamia, de las que tantas demostraciones le ha dado Rubner, lo creo equivocado en la fiebre. La defensa de la albúmina del rano en nutrición, verifica en condiciones muy diferentes.

El individuo en estado lúcido, que no ingiere alimentos, debe aprovecharse para proporcionar energía, de la sustancia de sus tejidos y como esta se la ofrecen, más fácilmente los disímiles, á ellos recurre mientras puede y solo cuando sus reservas están agotadas, hecha mano de la albúmina, pero esto anuncia el principio del fin.

si en estas condiciones ofrecemos al organismo una
 cantidad de grasa o de hidrocarburos, la causa
 que obligaba a servirse de los proteidos, ha desapare-
 recido, el organismo vuelve a tener energia ofrecida
 en mejores condiciones y el desgaste de la albúmina
 disminuye en tanto como energias hacemos pro-
 porcionadas con los alimentos ternarios y puede
 llegar a rebajarse hasta este límite "que no
 puede pasarse" por depender del desgaste que las
 células sufren en su funcionalismo. Esto es lo
 lógico; la albúmina sirve en el organismo una
 como sustrato, como máquina, que como
 fuente de energia y es natural que roto en un
 punto extremo acuda el organismo normal a

destruir su integridad, llegue a descomponer su materia
química para proporcionarse calor y no lo hará, ni
por sí solo, ni lo hará mientras este calor pueda
salir de cuerpos que no le son tan preciosos.

Pero es que en la fiebre las cosas no
pasan de la misma manera. En la fiebre la
destrucción de la albúmina por los tóxicos y estos
quita el calor que pueda dar a las leyes de la
isotermia, en estos casos, pero además esta destrucción
que proporciona abundantes calorías al organismo
prescindiendo de si le son o no útiles, se verifica des-
gastando el individuo de abundantes reservas. Formar
en los músculos es donde se cree que esta destrucción
es más activa, y así como en estado normal se res-

Fiebre en todo químicamente merced a los productos no
 transformados, en la fiebre es lo más probable según
 Krehl " que la intoxicación provoque una copiosa
 destrucción de la albúmina y así los músculos in-
 vados con anormal intensidad viven de la albúmi-
 na porque pueden disponer de ella con facilidad.
 De modo que no es por falta de otras sustancias,
 como en la inanición, por lo que se destruye la
 albúmina, sino que es, porque los tóxicos la
 desorganizan, y si teniendo el organismo sustan-
 cias ya asimiladas de las que puede dispo-
 ner no las utiliza y se destruyen proteínas, podemos
 esperar que evitemos esta destrucción, admi-
 nistrando hidrocarburos de absorción y asimila-

184

ciones duras y que no destruyen las Fósforas?

"A la inversa de lo que se produce en la inanición ordinaria, es la albúmina lo que la fiebre ataca desde el principio; las reservas grasas no vienen hasta más tarde" (Hugouneug); esto lo sabemos todos; los individuos grasos si se pueden evitar la albuminosis febril con alimentos dinamógenos, no deberían vergarse con ella y esto no sucede; la destrucción de la albúmina en la fiebre es de causa tóxica y los tóxicos es lo que debemos evitar, para moderarla, todo lo demás ha de lograr nada. Se dice que la Temperature elevada por sí sola, aumenta la destrucción de albúmina; en esto no están de acuerdo los experimentos

hechos, pero aceptándolo no proviene esta misma
 hipertermia de la destrucción tóxica? que después
 disminuimos aumente la destrucción, puede ser muy bien
 pero la evitaremos con sustancias que precisamente
 deben quemarse y aumentar el calor? Para que la
 indicación de los alimentos termarios fuere aceptada
 debería probarse que el organismo destruye albu-
 mina por carecer de otros cuerpos y esto ya sabe-
 mos que no solamente no se ha hecho, sino que no
 podría hacerse, porque precisamente lo demuestra
 es lo contrario; con abundantes o escasas, la canti-
 dad no importa, reservase de sustancias termari-
 as el organismo en la fiebre destruye albúmina y
 destrucción selectiva, es un carácterístico. Tanto y

lo tantas veces repetido, porque con los tóxicos los que
la producen y no la necesidad de calor como pa-
ce que suponen los que administran alimentos
dinamógenos.

Una razón clínica, que apoya lo que
veigo diciendo es el hecho que todos hemos obser-
vado de que un enfermo febril, enflaquece y
generalmente más durante los primeros días de la
convalecencia, que en igualdad de tiempo du-
rante la fiebre, por quemarse entonces la grasa
que el organismo no aprovechaba durante la fe-
bre, para favorecer la cura de los albuminoides
pero esto es cuando ha desaparecido la causa que
motivaba la albuminosis.

Pero no obstante, se dice que administrando hidratos de carbono, se evita la destrucción de albuminoides apoyándose en hechos experimentales, como siempre tiene mas fuerza, un hecho, se ha sido bien observado, que todas las disquisiciones teóricas; hemos de decir algo de esto. Se ha dicho que la destrucción proteica era menor, porque era menor la cantidad de nitrógeno eliminado. Pero yo no he visto que nadie midiere el nitrógeno durante muchos dias despues de cesar el mal y el uso de hidrocarburos, que para mí es lo que nos permitiría, por lo menos, dar con algo mas de fundamento y digo esto, porque bien sabido que el organismo, no elimina siempre los detritus de la nutrición y bien pudiera, suceder, que

se hubiere tomado la menor eliminación de azo² debido á las dificultades que ponemos á que se cumpla, por menor desnutrición. Bien se comprende que tendría importancia, el resolver esta cuestión, pues si la desnutrición existe y no se muestra, porque se retienen sus productos en la sangre y por esto no creemos a ella, tampoco deberíamos creer que se desgasta el individuo con retención de orina, porque no aparece nada al exterior.

Se cree que la albúmina no se descompone en el organismo por oxidación, sino que lo hace por hidrólisis y en virtud de fermentos y también por hidrólisis llevada a cabo que se cree se desarrolla en la fiebre pero ~~así~~ ya la molécula albuminosa, no se

ductos que tambien continuan hidrolizándose se han
 formen ya mas principalmente por oxidación. En los
 primeros desdoblamientos los cuerpos que se producen son
 difícilmente solubles y a medida que van simplifi-
 cándose y oxidándose se hacen mas solubles y pueden
 pasar facilmente a la orina. No puede suceder que
 en la fiebre, proporcionando sustancias facilmente ox-
 dables, dificultemos la completa transformación
 de los productos de regresión de la albúmina, los
 cuales por su poca solubilidad no aparecerán en
 la orina y fiados en la menor eliminación crecen
 mas que hemos evitado la destrucción, con todo ¿no
 sentir esto? Si asi fuere evitaríamos la salida del
 humo, pero no habríamos apagado el fuego y que en

es muy fácil que suceda, nos lo dice el modo de ser de la fiebre en la cual muchas veces la producción de Fósforo, es mayor que la pérdida (Girard) y como precisamente combatimos esta retención, favoreciendo las oxidaciones, es lógico que dificultándolas, combatiéramos con los dinamógenos la favoreciésemos. Si esto fuese cierto, las hipergazurias epiepticas deberían ser considerables en los enfermos así tratados y por esto he dicho que falta entre otras cosas, averiguar esto, para que el experimento sea conveniente. Como es como me explico que la eliminación del nitrógeno, sea menor con los alimentos ternarios, sin haber disminuido la destrucción de la albúmina.

Ya que los alimentos no sirven para

reparar ni moderar las pérdidas orgánicas; serán, al menos necesarios para proporcionar energías al enfermo para luchar contra la enfermedad? Mantener las fuerzas del enfermo es indicación principal en estas enfermedades, pero esto no quiere decir que estimo necesario aportar nuevas fuentes de energía.

El vulgo que conserva mejor las tradiciones, y hablo del de los pequeños pueblos, por ser los únicos que consigo como médico, no cree necesario los alimentos en la fiebre, porque dice con los antiguos que la fiebre sustenta. Esta idea, que me hizo sorprender en un principio, partidario como era de la alimentación, hoy la creo casi exacta. La fiebre dinámicamente sustenta al organismo; la

destrucciones que la caracterizan producen de sobra las calorías que este necesita para vivir; la hipertermia estando exagerada la Perimacropodosis es prueba de esto. El organismo tiene un exceso de calorías, y aún desperdicia muchos cuerpos que no han rendido toda la energía de que son capaces. Esto parece excluir la idea de que le falta energía.

En efecto en la fiebre, el organismo elimina muchos cuerpos, en un estado de aprovechamiento incompleto, sin haber sufrido todas las oxidaciones y transformaciones de que son capaces y por lo tanto sin haberle dejado toda la potencia dinámica que contienen. La eliminación por la orina de los ácidos acetil-acéticos, beta-oxibu-

Típicos, el aumento de la acetona (cuerpos que se encuentran
 procedentes del grupo terciario de la molécula albumi-
 nóidea), la presencia de los ácidos, acético y propi-
 óico y á veces del fórmico y del láctico, cuerpos que
 que excepto mínimos indicios de acetona se oxida
 completamente en el organismo sano, resolviéndose
 en agua y ácido carbónico, la aparición de los
 ácidos amidados (leucina, tirosina, etc.) que en
 estado normal después de liberar su grupo tercia-
 rio que se oxida, se resuelven en su mayor parte en
 amoníaco que luego se transforma en urea y que
 en la fiebre tampoco sufre su destrucción comp-
 leta, nos demuestran que el organismo en la fie-
 bre tiene escaso de combustible, escaso de materia

les capaces de rendirle energías. Esto al mismo tiempo que corrobora, lo que hemos dicho respecto a que no es la falta de otro combustible, lo que origina la destrucción de la albúmina, sino la causa por la cual, parece decirnos que no son necesarios, los elementos secundarios que se quieren dar para que se oxiden y den fuerza al organismo ya que este puede oxidar lo que tiene y podría proporcionarle energía.

Pero los alimentos que ya hemos visto como responden a lo que de ellos se espera. Tienen bastante bien ya en la sangre, inconvencientes. En primer lugar cuando los órganos reciben más albúmina de la que consumen, el sobrante se descompone

muy pronto" (Krehl) y este será el fin de la albúmina
 que no se asimila, y sabiendo como sabemos,
 que los productos de la regresión de la albúmina
 tóxicos y pirogenos se agravará con esto la intoxi-
 cación y la fiebre. Todo mismo harán los ali-
 mentos ternarios. En la fiebre las oxidaciones están
 disminuidas, mejor dicho, son insuficientes, y esto
 es causa de que se retengan productos tóxicos que
 conviene eliminar; para ello es necesario que
 se hagan volubles y esto se logra principalmen-
 te favoreciendo las oxidaciones y los alimentos in-
 siendo combustible, dificultarán la acción
 oxígeno que ya no se absorbe también por el
 sangre; sobre estos residuos tóxicos que no están

bien disueltos, además de ser muy difícilmente eliminables, irritan el riñón, disminuyendo así su función, que tanto nos conviene mantener activa; para decirlo de una vez, los alimentos en la sangre, agravan la intoxicación y con este desordena el funcionalismo cardíaco y nervioso, el mismo tiempo que pervierte la nutrición celular, el aprovechamiento de energías, que el sistema nervioso dirige se ha de ver y se ve de inmediato.

De modo que no acepto la indicación de alimentar estos enfermos, porque la acción que de ellos se espera, si es útil, difícilmente podrá cumplirse por ser su digestión y absorción

ción poro menos que imposible y en asimilación por lo menos muy dudosa y en cambio agravan y sobre todo alargan considerablemente el mal manteniendo la repress del tubo digestivo, é impidiendo la oxidación y eliminación de los tóxicos, todo lo cual da por resultado, el aumento de la intoxicación, con todas sus malas consecuencias y por esta acción nociva, por ser perjudicial, los proscribo en absoluto. Solamente para evitar estos inconvenientes la dieta líquida estaría indicada, pero presenta además grandes ventajas.

Ta hemos visto la necesidad, que para evitar la nueva formación de Fosfatos de Calcio, de

mantener lo más aséptico posible el tubo digestivo
 por eso creo indispensables los purgantes y por
 lo he de proibir los alimentos. La dieta lídri-
 ca, nos ofrece este buen resultado, es ante todo
 un antiséptico poderoso; condenando á inactividad
 á los gérmenes patógenos del estómago e intestino.
 privando su multiplicación y emigración, co-
 nfinando la acción de los purgantes de limpi-
 ar la infección; de este modo el organismo
 solo ha de luchar contra las bacterias ya emigra-
 das y solo ha de expulsar las toxinas ya absor-
 vidas. Yo creo lograr con la dieta lídrica y
 con los enemas, que por lo que antes he dicho por
 su acción, neuromotora y diurética, prescribo

sistemáticamente, el deseo que el Dr. Freixas expone al final de un citado artículo que dice "podría lograrse el drenaje constante del tubo digestivo con el agua hervida, con el medio más incierto que existe, tendría la manera de combatir la forma más común de una de las infecciones tóxicas más temidas". Este drenaje que el buen criterio clínico de mi querido maestro le hace creer tan útil como realmente es, se obtiene únicamente con la dieta líquida y los enemas y con el evitamos la vida de las bacterias en el intestino e impedimos la nueva formación de toxinas. Y como precisamente las toxinas son las que producen la desnutrición febril, que no podemos

reparar por de pronto y que ya hemos visto tan-
 poco es fácil que moderen los alimentos, y como es
 la dieta líquida, disminuimos la causa que
 la produce, es natural que ésta sea menor, ofe-
 ciéndose la paradoja de que el mejor alimento, es
 la supresión de las sustancias alimenticias, ex-
 cepto el agua. El agua sola, es aquí la que em-
 ple la acción que se quiere recomendar a la
 alimentación; ella evitando la nueva formación
 de toxinas, modera la desnutrición que éstas
 producen. Esto llama la atención en la praxi-
 tica, los enfermos salen de la enfermedad, con
 mejor aspecto, menos desnutridos que con otros
 tratamientos.

La acción de la dieta líquida sobre las lesiones locales, ya casi la hemos visto al hablar de los inconvenientes de la alimentación; suprimiendo su causa evita el dolor, las vómitos y la diarrea; permitiendo el reposo al organismo inflamado, reposo que como ya hemos visto, es lo suficientemente largo, para no impedir la acción bacteriana, que favorecería lo que queremos combatir, es el mejor recurso para obtener la curación de las lesiones locales; con ello obtenemos la quietud suficiente y con los enemas la suficiente movilidad para lograr la curación y la antisepsis. Por estas dos acciones, por impedir que las lesiones sean muy desarrolladas, y la vida de

los gérmenes patógenos, la dieta, hídrica, la de tener gran influencia sobre las hemorragias y complicaciones peritoneales, pues atenua notablemente la causa, y por esto se presentarán rara vez con el tratamiento, y lo digo así, porque los casos que he podido ver, en ninguno de los cuales se han presentado estas complicaciones, no son lo suficiente reciente. numerosos, para sacar de ellos, conclusiones respecto a esto fundadas en la práctica.

En el tubo digestivo, es cumple pues. la dieta, hídrica, ayudada de los enemas, las indicaciones que estas enfermedades reclaman, indicaciones que son tal vez las más importantes y que no podemos cumplir de otra manera. Las demás

acciones que vemos tiene esta dieta, son tambien
necesarias en otras enfermedades y pueden cumplirse
con otros recursos, pero esta acción local antiséptica
y curativa, que reclama únicamente las
Poxi-infecciones de origen digestivo y que en tal
buscaremos otro recurso que nos la ofrezca, es la
que hace, si mi entender, indispensable su uso y
la que principalmente motiva su curación. Por
mi esta es una acción mas apreciable, la local;
favorece la curación de las lesiones por un lado
y limita la infección, impidiendo la nueva
formación de Poxinas por la antisepsis que de
termina, por otro. Con esto tiene ya el organismo
asegurado, al menos, la mitad de la victoria en la

lucha contra la infección.

Pero esta dieta cumple además otras indicaciones importantes y las cumple por si sola en la generalidad de los casos, si bien en otros casos viene ayudarla, ya por no cumplirlas tan rápidamente como deseamos, ya por no hacerlo con la intensidad que quisiéramos; pero cédese bien, y lo que hacemos es ayudar en acción, y por lo tanto a base de dieta líquida, es como ponemos en juego los otros recursos.

La dieta líquida, es en primer lugar anti-férmica, y en esta acción principalmente hacia el estómago, lucha la eficacia del método. Dice esta forma: Es evidente que por un conjunto se refiere a

la doctrina general de la refrigeración que sosten
 en este momento toda la Terapéutica de la fie
 bre tifoidea; (Leubén escribía en 1885); pero llega al ob
 jeto por procedimientos muy diferentes de los que
 consisten en aplicar el frío al exterior del cuerpo.
 Esta Terapia es mucho más racional, pues que ha
 ce obrar los mismos medios fisiológicos, por
 los cuales se equilibra el calor animal, produciéndose
 por el juego de la vida. Por la evaporación, pe
 rmanente y cutánea, se cumple el gran hecho de
 la temperatura constante de los animales de san
 gre caliente; pero se necesita hacer posible esta
 exhalación suministrando a propósito y en cantidad
 suficiente el líquido que se ha de evaporar y dirigiendo

giendo todas las fuerzas vivas del organismo en este objeto." No hay duda que la ingestión de gran cantidad de agua fría, junto con los enemmas fríos, reducirán calor al cuerpo y que en igual sentido obrarán la evaporación pulmonar y cutánea; pero no es este el secreto de la curación, si un modo de ver

Luton, que sin embargo hace notar que la dieta líquida condena a la inanición al fermento o microgama causa del mal, en ipsoa que la antitermia dominaba, por este mecanismo, encuentra explicación lógica a los buenos resultados que da esta dieta; Debove, la encuentra no menos racional por la diuresis y a mi parecer sobre todo indicada por evitar la nueva formación de

eos, por ser antisépticos. Esto nos hace ver con ma-
 yor razón, recordaba el lloderado maestro D^r Robert, la
 permanencia de los huesos y la fugacidad de mis ex-
 plicaciones. Pero el hueso existe, los enfermos curan
 y tal vez sea patrimonio de los buenos Tratamien-
 tos, el que su acción pueda explicarse lógicamente
 a través de las diversas teorías que predominan
 en la ciencia. Yo no creo, que sean la acción, autócrata
 única, ni la sintética (considerando esta última de es-
 capitalísima importancia) el secreto de la curación, por
 que ambas acciones podemos lograrlas con otros recur-
 sos y en cambio los resultados no son iguales; el me-
 todo de Brand sobre todo los logra muy simplifica-
 dos y no obstante no logra acortar la enfermedad como

dieta hídrica, y no lo logra entre otras razones por no cumplir la parte negativa que en sí tiene la dieta, la supresión de los alimentos que mandan en la reabs intersticial. Tal vez mañana, la acción negativa de este método se explique de otra manera; no importa; lo esencial es que cure y cure rápidamente.

Acabamos de mencionar la acción diurética de la dieta hídrica, acción verdaderamente preciosa, pues ella cumple la indicación de eliminar los tóxicos aborridos y los que en los tejidos se producen y también hemos dicho que esto es la acción que busca Debove, fijados en las palabras siguientes sacadas de la magnífica monografía de Brionne

Chairot, pues no se podido lograr ningún trabajo de dicho autor sobre esta cuestión. El Tratamiento de W. Debove — se lee en la citada monografía — es de una extrema simplicidad, es un Tratamiento puramente diurético y en donde el autor busca el realizar de la manera menos complicada el beneficio de la diuresis que el método de Brand no logra sino con gran aparato, en pocas palabras tal vez para el enfermo y para sus cuidadores." La necesidad de la diuresis es sentida por todos los clínicos y todos recomiendan las bebidas abundantes para obtenerla, pues con abundantes bebidas no solamente se aumenta la cantidad de orina, o que también los principios sólidos que esta con-

Fiebre (Fieber-Ringer) y por esto los siméticos aconsejan "con útiles sobre todo para favorecer la eliminación de sustancias tóxicas acumuladas en la economía" (Maugnat).

Con la dieta líquida, hacemos un verdadero lavado de los tejidos y de la sangre ya que proporcionando muchos disolventes, eliminamos gran cantidad de toxinas y cuerpos tóxicos que los impurifican. Sabida es la importancia que esta eliminación, Fiebre, pues la persistencia de estos cuerpos en el organismo, produce y sostiene la continuación de una destrucción febril y su expulsión va regida de la mejoría de los síntomas. Por esto todo cuanto que logre esta acción, merece a mi juicio, el

nombre de antipirético, pues ataca la fiebre en sus mismas raíces o sea en la intemperación que la produce. La diuresis que con la dieta hidrica obtenemos, es verdaderamente notable, requiriendo la práctica de hacer beber al enfermo en mucha cantidad cuando no es suficiente su sed, y por lo que he visto, no puedo estar conforme con lo que dice Fubel-Penoy, de que no hay ningún tratamiento que sea capaz de provocar tanta secreción de orina como el baño, pues con la dieta hidrica sola, se lograda ya hasta seis litros de orina. Lo que hay de cierto es que con ningún tratamiento se desintoxicamos tanto como con la dieta hidrica, pues si el enfermo toma leche y otras bebidas ali-

212

menticias, verdad es que proporcionamos disolvente al organismo, pero no lo es menos que al mismo tiempo le proporcionamos ya fósforos para disolver y de los que se eliminan, buena parte serán de los que con el disolvente se han incorporado o serán por estos substituidos en el organismo y el resultado, el resultado final es que la intoxicación disminuye muy poco.

Con la dieta líquida, proporcionando un disolvente puro y en gran cantidad, tenemos la seguridad de que todo lo eliminado es descarga para el organismo, al modo que con igual cantidad de orina, le habremos desintoxicado más con la dieta líquida, que con las otras be-

bidas acuosas y alimenticias que no proporcionan
 puro el disolvente. Esta grande acción desin-
 fectante por diuresis que obtenemos con este tra-
 tamiento, es de tanta importancia así, como
 antiséptica que ya hemos visto; véase pues la
 lógica que han de ser los buenos resultados que
 se obtienen sumando las dos acciones.

Otra acción, muy importante de la dietética
 hídrica es la de regularizar la nutrición, au-
 mentando así la resistencia vital de las células.
 Lo que dice el Dr. Góngora, de que para curar
 una enfermedad "será preciso dedicar toda la
 atención a sostener y encaucinar en cuanto
 quepa, el juego de las energías racionales" es

lo que con esta dieta procuramos. Ya sabemos que los Tóxicos en la fiebre desordenan el funcionalismo nervioso y deprimen el corazón, y que los cuerpos procedentes de la desintegración, albuminóides que por su gran cantidad y porque la sangre de un febricitante tiene disminuida su capacidad de absorción para el oxígeno, no se hidrolizan, ni se queman, hasta volverse en sus productos terminales normales, con Tóxicos y contribuyen a desorganizar más la albúmina. Estos desórdenes nerviosos, cardíacos y celulares, con los que dificultan el aprovechamiento de las energías que tiene el organismo. Con la dieta líquida además se atenuan estos desórdenes por la gran eliminación

Fósica, que produce y que hace que las células puedan cumplir su acción más libremente; favoreciendo las oxidaciones hacemos en gran parte que el movimiento desasimilativo siga su curso normal con lo que logramos que además de no dejar productos fósicos, proporcionamos estos cuerpos al organismo mismo, todo el potencial dinámico que son capaces de dar y no soban. Esta indicación de favorecer las oxidaciones insuficientes en la fiebre, aceptada y recomendada por todos los autores, favorecer la desintoxicación, tiene pues la ventaja de que cumpliéndola, proporcionamos al mismo tiempo energía al enfermo; energía que por su origen es de una utilidad completamente

Es diferente de la que se intenta proporcionar con los alimentos ternarios. Aquí nos valemos de la regularización de los actos del organismo, nos valemos y buscamos en lo que podemos aconsejar racionales, para aumentar la resistencia vital.

Esta acción es demasiado compleja, para que podamos lograrla en los casos algo intermedios, con la dieta solamente. Los demás recursos que creo indicados en estas enfermedades, en algunos casos, no sirven precisamente para otra cosa que para sostener y regularizar los actos vitales procurando que cada órgano desarrolle en trabajo lo mejor y mas útilmente posible. Sobre todo

tema nervioso, y el corazón, por la influencia decisiva que sobre todas las funciones orgánicas ejercen, deberán llamar nuestra atención procurando su buen funcionamiento, pues "combatiendo los desórdenes funcionales de estos sistemas y órganos, se hace al organismo más resistente contra las influencias patológicas exteriores" (Cervantes).

Otras ventajas de la dieta líquida, son su economía, su facilidad de ser usada, y el hecho de que el enfermo sigue el tratamiento y no se cansa de usarlo en todos los lugares y circunstancias. Como es económica y de fácil aplicación, no creo pueda haber otro método y

esto tiene á mi, ver mucha importancia, práctica, pues todos los médicos y muy principalmente los que tienen de ejercer en pequeños pueblos rurales, vemos á docenas los enfermos que no pueden seguir por falta de recursos, el Tratamiento que un mal reclama, y nos encontramos muchas veces, como ya con los baños hecho notar, imposibilitados de seguir el método curativo que científicamente preferimos, por falta de medios para ello. Y tampoco creo despreciable el juicio de los antiguos; con la dieta líquida, no obligando al enfermo á alimentos que repugnan y á veces, todos lo hemos visto producir náuseas y vómitos solo al presente

velos, no molestándole con baños repetidos que crítica, algunas veces energicamente (Lubet-Meng), antes al contrario permitiéndole que satisfaga su sed, la única necesidad que siente, con agua fría, que es la bebida que mas prefiere, tener mucho de adelantado para que este nos mire como amigos y no como á contrariadores de sus deseos y es mas fácil que logremos lo que quiere Bouchard, que sea el medio "una ocasión de reacciones nerviosas valudables"

De modo que con el agua pura, hervida y fría, con este medio tan inocente, cumplimos en la generalidad de los casos, todas las indicaciones que reclaman estas enfermedades; y en todos

los casos, cumplidos con esta dieta, la indicación
patogénica fundamental: sus resultados son
verdaderamente notables, aborta la enfermedad
muchas veces, la atenua y acorta su duración, si
pre.

Veamos como se procedido en un caso.

Tan bueno visto que esta dieta debe establecerse
de el principio junto con un vomitivo o un pur-
gante. Repetidos estos micéntros sean necesarios
hasta lograr una buena antisepsia de las vías
digestivas, si no han desaparecido los síntomas de
toxi-infección; siga el régimen de agua pura de
vías y frío, á voluntad del enfermo, al que
recomiendo que beba mucho en los primeros días

que la red es viva y sin otra recomendación espe-
cial, si no hay vómitos. Si estos existen, prescribiré
el agua lo mas fria posible y á pequeños sorbos
hasta que desaparezcan, lo que he logrado siem-
pre al mismo dia. A esto añado sistemáticamente
un enema de dos, tres ó más litros de agua hervida
fria y ligeramente salada (vari en la proporción
del suero artificial, pues recomiendo que pongan la
cantidad de sal que pondrían para hacer sopa
mañana y tarde y á veces, según el caso, más rep-
tidas, para lograr el movimiento del vientre, que se
de á cerrarse con la dieta y además, pero ya no me
sistemáticamente, una posición alcalina, que lo
creo indicada por los motivos que veremos y sobre-

Todo para no dejar al enfermo sin medicinas.

A veces el enfermo, no bebe en la cantidad que necesita (de cinco litros en adelante, en un adulto con una Fosi-infección un poco seria, es mi regla nunca menos de esta cantidad) y entónces ademas de procurar excitarle la sed, es cuando recomiendo la práctica de Debove de hacer beber, convidar instarle á que beba, hasta la curación ó hasta que su sed vuelva á ser suficiente, lo que se logra en muchos casos. Otras veces, y esto ya por excepción, el enfermo con poca sed, se cansa del agua hervida sola, dice que la encuentra sosa y no quiere beberla; entónces para que la beba mejor, permito que se tierna con un poquito de

limón, un poco de corteza de naranja, un trocito de canela, etc. sustancias que se cambian á petición del enfermo, por otras aromáticas pero siempre en pequeña cantidad y solamente mientras no quiere el agua sola. Esto desaparece cuando se logra reavivar la sed y solamente lo debido recurrir á estos medios en enfermos niños, en estos que no entienden al pedirles que beban, que por fortuna sucede muy pocas veces.

Y si no sobreviene nada de particular, se va con la dieta, los ememas, á veces los alcalinos hasta conseguir la destitución del mal.

Los alcalinos, los creo muy útiles, prescribiendo de la acción tónica sobre la mucosa, que

se los repone, por ofrecer la gran ventaja de
 avivar la red. Con ellos en la mayoría de los
 casos en que está disminuida, se logra aumentarla,
 y el enfermo bebe más y más agusto; el cloruro
 y el bicarbonato sódicos á dosis regulares (4
 gramos diarios) pero que aumente; si la red no
 se presenta, son los medicamentos de que me he
 servido. Pero además, los alcalinos aceleran la
 nutrición, activan la desasimilación de los
 detritus procedentes de los tejidos, que tanto con-
 viene en la fiebre. La sangre del febricitante
 está anormalmente cargada de ácidos y para
 cumplir bien sus funciones "es absolutamente
 necesario que la sangre sea alcalina" (Berlioz) y

que los álcalis favorecen la oxidación y solubilización de los albuminoides y sus productos de regresión, además de neutralizar los ácidos que se producen. En la fiebre por esta acción oxidante de los detritus fósforos, que los hace más solubles dan por resultado, el moderar la nutrición, lo que aumenta la resistencia de las células; y el favorecer la eliminación, que ayuda a la desintoxicación.

Con este Tratamiento (dieta, suero y alcalinos) cuando no se logra abortar la enfermedad, lo que sucede a menudo, mejoran rápidamente los síntomas locales, se disminuye la lengua, se aguietan el estómago e intestinos, y

minuye o desaparece el timpanismo, el corazón conserva el suficiente vigor en sus contracciones y la tensión circulatoria se mantiene casi normal, el funcionalismo nervioso está ~~deprimido~~ y sobretodo la diuresis es abundante, la eliminación de Poíses es rápida, en ~~el~~ ^{este} ~~Temo~~ ^{Temo} la tranquilidad del enfermo y la regularidad con que la enfermedad evoluciona, sin oscilaciones, ni cambios bruscos, junto con una corta duración, es lo que más llama la atención siguiendo este tratamiento.

Por parte del tubo digestivo, los efectos los he visto constantes, pero respecto a las demás acciones en algunos casos, las cosas me se

presentan del mismo modo y con tanta sencillez y es necesario acudir al restablecimiento de las funciones, nerviosa, cardíaca y renal.

A veces, la intoxicación ha sido tan grave de ya desde los primeros momentos y el sistema nervioso sufre con tanta intensidad el envenenamiento que es preciso sedentarizar rápidamente y la necesidad de una pronta y abundante diuresis se hace sentir en fuerza. En estos casos el empleo del agua fría es totalmente, no habiendo contraindicaciones, es el más seguro y eficaz, pues la dieta líquida, si bien sirve en estos estados, tarda más tiempo y es muy útil asociarla con la psicoterapia. Locos y palabras son necesarias para defender otros recursos recomendados, aceptados en

minamente; por su acción neurosténica, estimulan
 notablemente el organismo; el sistema nervioso se despierta,
 el corazón se vigoriza, avivan la red, y sobretodo determinan
 una rápida y abundante diuresis, acciones todas que
 son útiles de por sí en estos casos al organismo. Aunque
 la dieta líquida, muy pocas veces se han de prescribir.
 Por estas indicaciones, en periodos avanzados del mal,
 por otros dejan de ser muy útiles estos recursos, pues ayu-
 dan notablemente su acción autolítica por los diuresis
 que determinan, y porque favorecen la ingestión de
 líquido avivando la red y por esto en las Fosse-infecciones
 es un poco tardar más al revivido de ellos siempre que
 se podido y se obtenido muy buenos resultados de su uso.
 El intercalismo con agua fría es recurso que siempre

empleros; las compresas frías sobre el abdomen y la
 toalla húmeda si hay cefalea, es de lo que más frecuen-
 temente me sirvo; las lociones solo en los casos que cre-
 yendo indicado el baño no he podido aplicarlo, las he
 usado y el baño a ser de más fácil empleo, sería el
 medio de elección. Siguiendo esta dieta, como se busca
 en la pueroterapia, principalmente su acción es
 estimulante; lograda esta y establecida la diuresis, ya
 puede prescindirse de su empleo, sin que por esto deje
 de ser útil. Además no hay necesidad de aplicarla tan
 repetidamente, como otros tratamientos; dos baños y
 a veces uno solo al día, me han servido perfecta-
 mente.

Pero a veces porque la pueroterapia no es

suficiente, o no puede emplearse y otras porque es
 principalmente el corazón el que flaquea y ya me
 abstengo del uso frío, en todo enfermo que sospecho
 de las energías de su corazón, hemos de recurrir á
 otros medios para levantar el decaído funcionalismo
 de estos sistemas y órganos que impide el aprovechamiento
 de las energías de que dispone el enfermo. La
 cafeína y la epinefrina, ya en posición, ya en
 inyecciones hipodérmicas, nos prestan en estos casos
 grandes servicios, habiéndonos parecido superior el
 segundo al primer medicamento, sobretudo por re-
 gularizar más la acción cardíaca y cuando el sis-
 tema nervioso toma mas participación, las inye-
 ciones hipodérmicas de aceite alcanforado y los de

sulfato de eufrocina; este medicamento que en una sola obra de Terapéutica (E. Deleoz) he visto recomendado para estos casos, me ha dado muy buenos resultados en los estados adinámicos de todas las infecciones agudas aplicables por la precisa acción que tiene sobre el sistema nervioso.

Pero el recurso supremo, el que parece que nos cambia el enfermo, despertando activamente un funcionalismo que parecía dormido, es, las inyecciones de mero artificial. Estas inyecciones, provocan en el organismo, una viva y duradera reacción sobre las principales funciones; tiene una acción regularizadora sobre el sistema nervioso, que se despeja, en los casos que he visto, tan

Es i más que con los baños; tienen sobre todo una grande influencia sobre el corazón, cuya potencia de contracción aumenta y regulariza lo que se hace palpable por la auscultación pues desaparece la debilidad de sus ruidos y por la observación del pulso que acelerado al principio, disminuye luego de frecuencia, se pone firme y desplegado, atenuándose en diastolismo; la presión sanguínea se eleva por cada inyección de 11 á 15 centímetros y puede mantenerse por un tiempo variable á 13 ó 14 (Bore); activan la función renal, aumentando siempre y en algunos casos en gran cantidad la orina eliminada y provocan el sudor; la temperatura se

eleva un poco al principio pero al cabo de uno
 o cinco horas desciende de un grado á un grado
 medio y algunos autores la han visto descender de
 1 y mas. Nótese cuán parecidas son las acciones de
 las inyecciones de mercurio artificial á las del baño
 pero tienen aquellas innegable ventaja sobre este
 por varios motivos; son de acción más segura
 é intensa, hasta hoy precisamente, se han usado
 principalmente en los casos en que la balneoterapia
 no ha logrado estos buenos resultados, y se han
 obtenido, después, con estas inyecciones; tienen una
 acción física sobre el corazón segura, acción que
 ya hemos visto que no podíamos pedir al baño
 frío en caso de lesiones valvulares, arterioescleróticas

y que apenas nos atrevíamos a pedirlos, cuando este órgano está muy debilitado y en estos casos en que el bazo está contraindicado o le tenemos, las inyecciones de mero artificial continúan prestando su buena acción, sin que se nos ofrezca ningún peligro; no tienen ninguna contraindicación y pueden emplearse en todos los enfermos y en todos los períodos del mal.

A estas ventajas, reconocidas por todos los clínicos, podemos añadir otras que respectan muchos y que es perfectamente racional; la de que favorecen la disolución y entrada en la sangre de las células de los plasmas; esto permitiendo una mayor digestión de microbios que

vertirían una cantidad de Pepsinas, explicaría por
 ra algunos el ascenso inicial de la Temperatura,
 luego un buena acción general sobre la infección.
 El Dr. Curro ha demostrado la existencia de las
 pepsinas en casi todos los Tejidos y entre ellos el
 muscular, que es el que mas nos interesa en este
 caso y como el agua salada es el disolvente de
 los cuerpos, se comprende muy bien que las in-
 yecciones de esta agua los disuelvan en los pla-
 mas y los lleven a la circulación general y si
 esto es así, como la mayor o menor resistencia
 de un organismo dado a infección (inmunidad
natural), depende del mecanismo fisiológico
 mediante el que se hacen solubles y activos la

alexinos, ya en los tumores, ya en los plasmas e
 lularares" (Gurro) Tendríamos con este recurso un
 especie de meroterapia, que nos permitiría luchar
 contra la infección, mientras operamos el desen-
 breimiento del uero específico, valiéndonos solamente
 de los medios del propio organismo.

El uero artificial, que ya bajo la forma
 de enteroclisys y con muy buenos resultados empleado
 sistemáticamente, es pues en inyecciones, el mejor
 recurso con que podemos contar, en los casos que
 la intoxicación ha sido muy profunda o epis-
 de un mal funcionalismo nervioso o cardíaco
 y no podemos operar, o esta sola no re basta, la
 acción de la dieta líquida. Lo que he tenido ocasión

rión, pues nunca he esperado tanto en mis en-
 fermos, de emplear estas inyecciones en casos extremos,
 pero entre los muchos casos de casi resurrección
 que citan los autores, he visto recientemente, que
 el D^r Puerta ha presentado á la Academia y
 Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña, tre-
 ce casos de fiebre tifoidea, que se habian hecho h-
 ipotermicos, con profunda intoxicación nervio-
 sa, é intensa depresión cardíaca, en dos de los
 cuales logró una mejoría bastante rápida con
 este recurso; dichos casos por la gravedad de las ti-
 foideas que se hacen hipotermicas y por las sín-
 tomas que presentaban, los creo muy instructivos
 entre otros para apreciar el valor terapéutico de

las inyecciones de agua salada.

Las demás complicaciones que pueden presentarse en otros órganos y aparatos, por ser, es frecuentes, no entran en el plan de este trabajo; las hemorragias y peritoneales, que con este tratamiento se han de reducir mucho y que son las que más cabrían aquí, merecen un tratamiento bien sabido por lo universalmente aceptado y sobre el que apenas cabe discusión.

Empleados, según el caso particular, los recursos que he mencionado, faltarme solo indicar, cuando y como volver a la alimentación y el régimen hasta la curación completa.

Pudón dice; "Carecemos de un criterio que

nos permiten precisar el momento en que sin peligro se puede dar principio a la alimentación del tífico convalescente" y en el cólera infantil y en los gastro-enteritis, tampoco señala, bien cuando puede volver a alimentarse. Sin embargo en la tifoidea creyendo que las manchas lentificales señalan el punto culminante de la enfermedad, después de cuya aparición viene la remisión y fijando esta aparición mas allá del 15º día el nivel de este síntoma para volver a la alimentación; pero el mismo reconoce que el enfermo "no se halla todavía al abrigo de las recaídas por haber alimentado demasiado pronto e interespersivamente" y por esto es necesario volver a veces a la dieta líquida.

Procediendo la indicación de esta dieta y la de suprimir los alimentos de las condiciones en que se encuentra el tubo digestivo y de la intoxicación febril, estos fenómenos han de ser también los que nos indicarán cuando debemos volver a la alimentación; por esto no me acertado seguir el proceder de Luiton, fijándose en un síntoma que evidentemente no tiene el carácter que él quiere darle, pues todos hemos visto aparecer las manchas rosáceas y cuando en aumento los síntomas mortuos. Además de que hay tifoideas sin erupción esta aparece por lo general mucho antes del día que señala dicho autor; Robert, Drouardel, Lebermeister y Burschmann están de acuerdo en fijar

esta aparición, al fin del primero ó al comenzar el segundo septenario; al quinto día, los he visto aparecer en en algún caso y sobre todo como este sistema ofrece ninguna relación con el conjunto de la enfermedad, no puede servirnos de guía. No obstante, no me extraña lo que dice Lutsin, por otro motivo; la dieta hídrica acorta notablemente la duración del mal, y así en gran mayoría de casos, en que al aparecer los manchas leucoculares, si estos esperan a la segunda semana, y la enfermedad declina y podemos atenuar la dieta, pero de todos modos no puede ésta servirnos de guía, y los casos que cita en que ha sido necesario volver a la dieta, son prueba de ello.

En todas estas Toxi-infecciones, vemos vicia
 que contradicen los alimentos, los desórdenes de
 tubo digestivo, que no permiten digerirlos, ni absor-
 verlos, por lo que invien de tener de cultivo
 los microbios y la perversion nutritiva, que carac-
 terizan a la intoxicación febril; los alimentos
 entonces ofrecen positivos peligros, al lado de
 una dudosa utilidad. Cuando desaparegan estas
 circunstancias, cuando los alimentos puedan ser
 utilizados por el organismo, es cuando debe volver
 a la alimentación. Carece de un síntoma
 fijo que me sirva en todos los casos para indicar
 me que esto ha llegado, pero si puedo asegurar
 que cada enfermo, si reexamina bien, indica

muchas seguridad el momento oportuno para prescribir nuevamente los alimentos; el enfermo, el caso práctico, es pues el que recupera, ya que mi regla general es volver á la alimentación cuando el mal declina, cuando un examen minucioso del enfermo nos dice que ha comenzado la defervescencia, y esto bien se comprende que se puede precisarse teóricamente.

Sin embargo después de lo que hemos visto, no es difícil poder precisar algo más. El estado del tubo digestivo ya hemos visto que con este tratamiento mejora muy pronto. De modo que, así que la influencia de la fiebre sobre las secreciones, motilidad y absorción disminuye, este

se encuentran por lo general apto para cumplir su función, y como la fiebre deja de influir cuando desciende y el sereno indica el principio del fin de la intoxicación y la vuelta al normal funcionamiento de las células que pueden ya aprovechar los alimentos absorbidos por el tubo digestivo, el Termómetro puede servir bastante bien de guía, sobre todo en las tóxi-infecciones de larga duración ya que afortunadamente guardan en la mayoría de casos, correlación los sistemas febriles con los locales. La cifra termométrica que es mejor para esto y por encima de la cual no alimentos nunca es la de 39° por la tarde; pero esta cifra no es, ni puede ser ab-

ya que en algunos casos apenas se sobre pasa y á veces no se llega á ella, con lesiones gastro-intestinales que contraindican el alimento y en otros casos con poca elevación de temperatura la intoxicación es muy profunda. Cuando no existe correlación entre todos los síntomas, es precisamente cuando mas debe estudiarse el enfermo para asegurarnos de que el mal declina y empezar la alimentación, y ya que he mencionado la temperatura, debo recordar, que este signo se observa bien al enfermo, puede asegurarnos totalmente ya que puede sostenerse la hipertermia como consecuencia de la fiebre autotóxica por intoxicación. Por esto creo útil en alto grado el fij

en el estado del tubo digestivo; cuando la enferme-
 dad declina, se humedece y limpia más la
 lengua, el enfermo pierde la sed, á veces vien-
 te un poco de apetito desaparece el mal gusto y en
 algún caso he observado deposiciones espontáneas
 que con la dieta líquida nunca las he visto en el
 período de estado de la enfermedad; de todos estos sín-
 tomas, el que me parece mejor por haberlo ob-
 servado en todos los casos es la disminución de la sed.
 los otros nos sirven mucho pero faltan algunas
 veces. Y una regla importante es que este prin-
 cipio de alimentación ha de ser bien tolerado por
 el tubo digestivo y no ha de aumentar la tempera-
 tura, que por el contrario debe cont

descenso comenzando ó por lo menos permanecer igual el primer día para descender luego, como que suceda siempre si examinando bien el estado general del enfermo nos aseguramos de la declinación del mal.

El sitio del tubo digestivo más principalmente lesionado ha de influir en la alimentación, en los casos que la intemperancia general ha sido pequeña, y las manifestaciones de este aparato, constituyen todo el cuadro de la enfermedad, pues así como deberemos tener mucho cuidado en la vuelta de la alimentación de un enfermo que presenta violentos síntomas de una fuerte irritación y gastro-enterica podemos con relativa tranquilidad, aconsejar una alimentación

bastante abundante siempre que sea fácilmente digerible, y deje pocos residuos sin coléricos o sin disentericos. No hay necesidad de insistir, sobre estos casos apiréticos, o mejor sin intoxicación, porque su tratamiento es casi el mismo que merecen las lesiones crónicas de los respectivos órganos.

En los casos de corta duración y con este tratamiento, duran muy poco la mayoría de ellos como no se trate de una infección iberthiana, la vuelta a la alimentación puede hacerse del modo que ya hemos visto, después del uso de los purgantes; régimen siguiente se refiere a las tóxi-infecciones en que ha debido prolongarse la dieta, más el

días que son tifoideas por lo general.

Comienzo siempre por una Taza (unos 20 gramos) de caldo desengrasado, cada tres horas y si hay prostración añado una copita (30 gramos) de vino rancio o de Jerez y si el enfermo, que ya se siente lo bastante perfectamente, lo tolera bien, enargo que se dé cada dos horas a partir de la tercera Taza. Si se ha tolerado el caldo y la Temperatura no ha subido, al día siguiente alterno una Taza de caldo, con otra de leche hervida y cortada por mitad con agua de Vichy, café, un coimiento ligero de cebada o agua purificada hervida, que si va descendiendo la Temperatura voy suprimiendo hasta dar la leche sola, al día siguiente o al otro, generalmente llego a este resultado.

al establecer la apirexia y cuando permito mientras no baje á la cifra normal la temperatura otros aumentos que el caldo y la leche; es este regimen alimenticio que uso continuando los cuemas para lograr al sueno una disposicion diaria, creo debida que mis enfermos hayan recaido muy pocas veces.

Establecida la apirexia, que va muchas veces á la hipotermia, permito una gema de huevo en cada taza de caldo y prescribo la leche fuertemente azucarada; el azucar parece ser el mejor alimento sinanizogeno y como creo que las células de los tejidos se han de encontrar despues de la fiebre en circunstancias muy parecidas á las del crecimiento en que dichas células asimilan albúmina en cir

sustancias en las cuales, un organismo sano consumiría más" (Krehl) procura convertir hidratos de carbono abundantes calorías al organismo para favorecer la cura de los albuminoides y la reconstrucción de los tejidos ahora que la intoxicación perniciosa de la nutrición no se lo impide. Este régimen fuertemente azucarado lo sostengo mientras dura la hipotermia, y es para mí una regla fija, el dejarlo en la convalecencia de todas las infecciones.

Al ponerse apirético el enfermo, comienza luego el período del hambre, hambre que hace decir a Burschmann que es origen de frecuentes disputas entre el enfermo, su familia y el médico; Tal vez por la poca duración que logramos que se

ga la enfermedad, en muchos casos he visto faltar este hambre tan exagerado, que por la importancia de la dietética tiene en las recidas, debemos vigilar mucho. Lo permito, tan pronto como lo desea el enfermo, una ración de pan, á veces con ajo como hacia Traumaen y un poco de carne ligeramente asada. Tres veces al día, lo que voy aumentando pero sin permitir otras substancias hasta después de la primera semana de apirexia, si se ha tratado de una infección aguda. Entonces ya el enfermo levantado de la cama, es eligiendo los alimentos indigestos y á base de leche, permitiendo que el mismo escape sus calambres que no hayo ya más que revisar. Esto debemos hacerlo tanto más

en los pueblos, por career de la mayoría de los alimentos que se recomiendan en estos casos (los purpurosos, Papiocas, pescados, caza etc. faltan casi siempre y algunos ni se conocen) además que los experimentos de Rawdon han hecho bueno el pensar del vulgo que dice, que lo que se come con gusto, hace mas provecho y dificilmente se indigesta. Por lo tanto la alimentación de la convalecencia, variará segun los recursos de cada localidad y las aficiones del enfermo que debemos respetar en mucho mas que no le perjudiquen.

Y para acabar y como conclusión a esta breve reseña terapéutica, "podemos formular una opinión decidida, dar un consejo definitivo"? Esta

pregunta, que se hace Lichel-Perey, al finalizar su libro, creo que podemos contestarla en sentido afirmativo aunque no para recomendar el mis Tratamiento de dicho autor.

No tenemos un Tratamiento que cure con seguridad todos estos enfermos, pero tenemos un Tratamiento patogénico, que se dirige a la raíz, al origen del mal y corrige además los principales síntomas. Peligrosos los antitérmicos medicamentosos, inútiles los antisépticos químicos, contraindicados los anémicos, insuficiente el método de S y sobre todo altamente perjudicial la alimentación en cuya supresión no hay ningún peligro, la dieta líquida, que no ofrece contraindicaciones.

nace espontáneamente y esta séta tan antigua como combatida, nos ofrece sus buenas acciones; curativa local, antiséptica, antitérmica, diurética y moderadora de la nutrición para curar con ellas en mayor número estos enfermos y atenuar notablemente en todas la intensidad y duración de un mal.

Podemos esperar algo mas? No hay duda que si; las esperanzas que hicieron concebir los descubrimientos bacteriológicos y que van convirtiéndose en hermosas realidades en muchas enfermedades, se realizarán sin duda, tarde o temprano en las que nosotros ocupado pero así como el suero antidiftérico cumple mejor ~~su~~ acción curativa, destruyendo en lo posible las falsas membranas en donde anida el

bacilo de Klebs-Löffler, los futuros cueros antidiforia
 y anticoli-bacilosos cumplirán. También seguramente
 mejor su acción, si con la dieta líquida hacemos
 imposible la vida de estos gérmenes en el tubo di-
 gestivo; por esto creo que esta antigua dieta sobrevi-
 verá a sus muchas detractores.

R. Pla y Armentol

Abril de MCMLV.

Admisible

Bae

Atmuntible

Guillermo del Rio y Lara

Atmuntible

Guillermo del Rio y Lara

J. J. J. J.

Atmuntible obtenido de J. J. J. J.

Madrid 13 de Junio de 1904

Guillermo del Rio y Lara

Guillermo del Rio y Lara

Guillermo del Rio y Lara

Guillermo del Rio y Lara

El Secretario
Guillermo del Rio y Lara